

ケアマニュアル

グローション®カテーテル NXT

末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテルイントロドューサキット



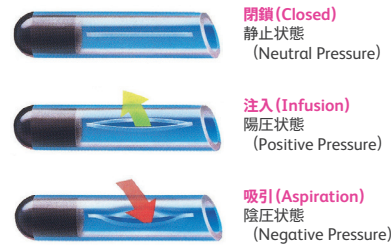
1 生理食塩液での管理

3WAYバルブ

グローシオンカテーテル先端は、右図の様な3Wayバルブ構造です。

バルブ機構を有しているため、生理食塩液での管理が可能です。

下記のプロトコルを参考にして生理食塩液でフラッシュをして下さい。



生理食塩液でフラッシュが必要な場合

5mL

- ① TPN 溶液を注入した後
- ② 薬剤を投与した後
- ③ 7日以上処置しない場合 (最低7日毎のフラッシュ)

10mL

- ① 採血・逆流確認を行った直後
- ② 血液製剤を注入した直後
- ③ 配合禁忌薬の注入前後

20mL

TPN 溶液を注入した後に採血を行う場合

※小児患者等、フラッシュ容量が患者に対して多すぎる懸念がある場合、各ルーメンのフラッシュ容量を3mL程度とする。

パルシング※
フラッシュ法

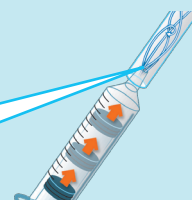
中心静脈カテーテルをフラッシュまたは洗浄する際には、プランジャーを押す・止める・押す・止めるというパルス (波を生じるような) 動作を続けて行うパルシングフラッシュ法を用います。

(※1「Intravenous Infusion Therapy for Nurses Principle & Practice」 Daniel L Josephson, 2005)

手順

生理食塩液を数mLフラッシュして止めます。
これを注入し終わるまで2~4回くらいに分けて行います。

カテーテルの中に波動をおこし、カテーテル壁への洗浄効果を高めるフラッシュ方法です。



陽圧ロック

シリンジ内の生理食塩液が最後の0.5mLになったら、シリンジのプランジャーに陽圧を加えながらシリンジを抜去します。
(カテーテル内への血液の逆流を防ぎます。)

〈注意〉

*必ず10mL以上のシリンジを用いて下さい。(小さなシリンジを用いると過剰な圧がかかり、血管や臓器、カテーテルが損傷するおそれがあります。)

*フラッシュ時に抵抗が感じられた場合は、無理にフラッシュはせずに適切な処置をして下さい。



2 固定方法

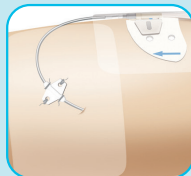
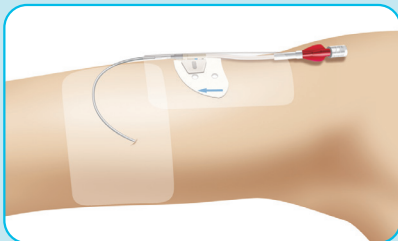
カテーテル固定のポイント

1. カテーテルに適度にたわみを持たせる
⇒肘の動きによる血管内膜への刺激を軽減
2. 血管の走行や腕の動きを考慮して、緩やかにカーブを描いて固定する
⇒滴下不良の予防
3. カテーテルにねじれや屈曲がないことを確認する
⇒滴下不良、カテーテル破損の予防
4. ドレッシング材は刺入部を中心にコネクタ部まで貼付する
⇒カテーテル破損の予防

※腕の動きなどにより、カテーテルコネクタやスーチャウイングとカテーテルの接続部でキンクが生じると、カテーテル破損のリスクが生じます。接続部でのキンクがないことを確認してください。

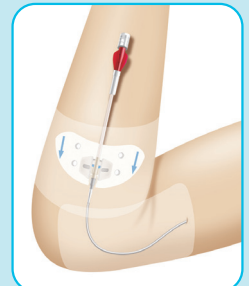
上腕挿入の場合

- カテーテルが肘窩にかからないように緩やかにカーブを描いて固定する。
- 腕を曲げた際にキンクが生じる場合は、肘の外側を介した前腕固定も考慮する。

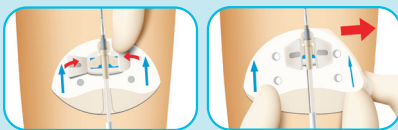


5Frデュアルルーメンの場合、体表上のカテーテルが長い場合は、付属のスーチャウイングを使用してカテーテル皮膚刺入部付近を固定することもできます。

腕を曲げた際にキンクする場合は、カテーテル固定位置を変更します。



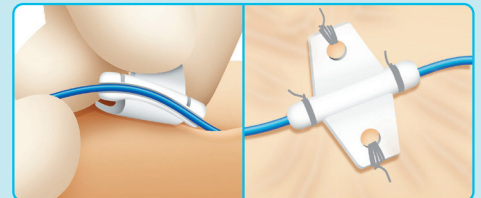
肘経由の前腕固定



縫合固定（必要に応じて）

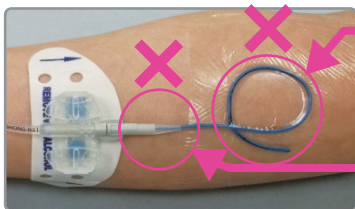
カテーテルの固定は、無縫合固定器具（スタットロック®）を用いて行いますが、縫合固定を行う必要がある場合は次の手順に従います。

1. スーチャウイングの羽部分を持ち、カテーテルをウイング内に収納します。
2. ウイングの溝部分に糸をかけ、カテーテルがはずれないようにします。
3. フラッシュを行い締め付けすぎていないことを確認します。
4. ウイングの穴に糸をかけ縫合固定します。



〈注意〉

×のような固定方法はトラブルの要因となります。



ループをつくらない

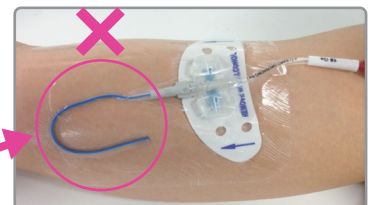
⇒滴下不良の原因となるので、ループにはしない
(カテーテル長の調整時に、固定に必要な最小限の長さを体外外部に残すようにします)

グレーのコネクタ部まで ドレッシングを覆う

⇒ドレッシングに覆われていない部分のカテーテルを引っ掛けるなどで破損する恐れがあるので、コネクタ部までしっかりと覆う

刺入部からコネクタ部まできついカーブをつくらない

⇒滴下不良の原因となる為、ゆるやかにカーブを描いて固定する



ドレッシング交換は、手袋*を着用して行います。

透明ドレッシングの剥がし方



ポイント
1

透明ドレッシングは伸展させることにより粘着力が弱まります。皮膚を引っばらないように、片手でドレッシング上から押さえ、もう一方の手で、その付近のドレッシングを引っばるようにして剥がしていきます。



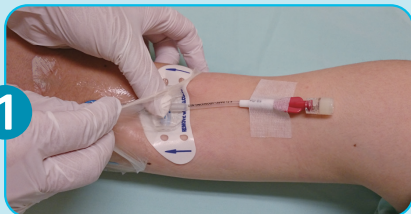
ポイント
2

外側から挿入部位に向かって剥がし、最後に挿入部を剥がすようにすると、カテーテルや刺入部に直接接触せずに、剥がすことができます。

※滅菌手袋、もしくは清潔手袋を着用

スタットロック®の交換

はじめにドレッシングの一部を剥がし、スタットロック®の交換をした後、挿入部位のドレッシング交換を行います。



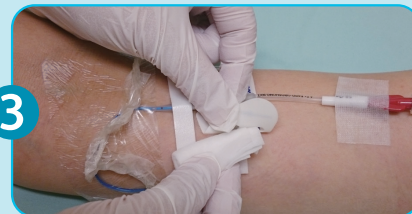
1

透明ドレッシング材を片手で押さえ、もう一方の手で付近のドレッシング材を引っ張りながら剥がす。刺入部は覆ったままにしておく。



2

交換用スタットロック®に付属の滅菌テープを仮止めする。



3

粘着面にアルコールを浸潤させながら、スタットロック®を剥がす。



4

カテーテルをスタットロック®から外す。



5

スタットロック®を剥がした部分の皮膚のアセスメントを行う。汚れがある場合は、ふき取るなど皮膚を清潔にする。



6

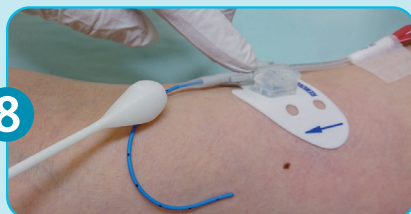
交換用スタットロック®に付属の前処置剤を貼り付け部分に広く塗布し、乾燥するまで10秒程待つ。

前処置剤



7

カテーテルをスタットロック®に装着し、裏面のシールを剥がして前処置剤を塗布した部分にスタットロック®を貼り付ける。



8

仮止めの滅菌テープと刺入部を覆っているドレッシング材を剥がし、刺入部を消毒する。

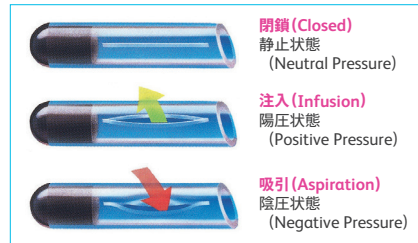


9

院内のプロトコル及び、手順に従って、透明ドレッシング材で刺入部を中心にスタットロック®も含め保護する。

4 採血方法

- ◆ 3WAYバルブは、陰圧がかかると開きますので、採血も可能です。
- ◆ 急激に陰圧がかからないように、はじめの1~2mLは、ゆっくりと陰圧をかけます。



採血手順

採血に用いるルーメン以外はクランプをして行います。

- ① シリンジのプランジャーを1~2mL程度ゆっくりと引き、2~3秒待ち、血液の逆流を確認します。
 ※急激にカテーテルに陰圧をかけると、カテーテルの内腔がつぶれて圧力が先端まで伝わらなくなってしまいます。3WAYバルブを開かせるため、最初の1~2mLはゆっくりと引き、バルブが開いたことを示す血液の逆流が見られた後、採血を開始します。
 ※カテーテルが血管壁に付着している可能性がある場合は、少量の生理食塩液でフラッシュした後に1~2mLゆっくりと吸引するという手順を数回繰り返します。
- ② 10mLの生理食塩液でフラッシュをします。
 ※TPN溶液注入後に採血する場合は、20mLでフラッシュします。
- ③ 最初に採血した5mLは廃棄します。
 ※廃棄量は、カテーテル容量の1.5~2倍量を目安とし、院内のプロトコルに従って下さい。
- ④ 新しいシリンジで必要な検体量の血液を採取します。
- ⑤ 採血終了後は、10mLの生理食塩液で、パルシングフラッシュ法を用いてしっかりとフラッシュします。

5 静脈炎の対処法

グローション®カテーテル挿入後48時間~72時間のうちに、機械的な刺激によって静脈炎が起る場合があります。

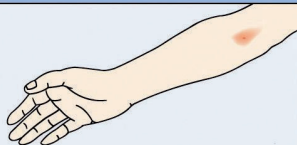
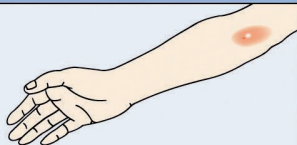
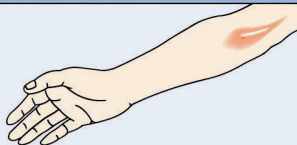

※グレード2以下の場合、カテーテルを留置したままで対応可能な場合があります。

- ① 上腕に温罨法を行い、血行を良くする。
- ② 腕を上げる、軽く腕を動かす程度の運動も効果的です。
 ● 静脈炎がグレード3に進行するか、痛みや不快感が増した場合はカテーテルの抜去を考慮します。
 ● 刺入部に熱感や滲出液が見られる場合は、カテーテル感染の可能性を考慮します。

静脈炎のスケール

グレード0=臨床的徴候は認められない

(米国輸液看護師協会 (INS)、輸液看護基準 2011より引用)

 <p>グレード1: 発赤あり (疼痛の有無は問わない)</p>	 <p>グレード2: 「発赤および/もしくは腫脹」を伴う疼痛あり</p>	 <p>グレード3: 「発赤」を伴う疼痛あり、赤い索条、索条硬結が触知可能</p>	 <p>グレード4: 「発赤」を伴う疼痛あり、赤い索条、長さ2.5cm以上の索条硬結が触知可能、排膿あり</p>
---	---	---	---

販売名：グローションカテーテル
承認番号：20600BZY00578000
クラス分類：[4]高度管理医療機器
一般的名称：末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテルイントロデューサキット
償還区分：末梢留置中心静脈カテ・特殊・Ⅰ
末梢留置中心静脈カテ・特殊・Ⅱ

販売名：スタットロック
届出番号：27B1X00052000007
クラス分類：[1]一般医療機器
一般的名称：カテーテル固定用パッチ

・事前に必ず添付文書を読み、本製品の使用目的、禁忌・禁止、警告、使用上の注意等を守り、使用方法に従って正しくご使用ください。
・本製品の添付文書は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)の医薬品医療機器情報提供ホームページでも閲覧できます。
・製品の仕様・形状等は、改良等の理由により予告なく変更する場合がございますので、あらかじめご了承ください。

製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 ☎0120-036-541

crbard.jp

BD, the BD Logo and Bard, Groshong, StatLock are trademarks of Becton, Dickinson and Company or its affiliates.
All other trademarks are the property of their respective owners. © 2019 BD. All rights reserved.

2019.6.20.000 MDS_L0001

