

ボタンホール穿刺と簡易ボタンホールルート作製の試み

赤塚幸クリニック 臨床工学部¹ 腎臓内科²

日本大学医学部附属板橋病院 透析室³ 腎臓高血圧内分泌内科⁴

○飯島真一（イヅマ シンイチ）¹ 小川千恵² 水盛邦彦³ 吉田好徳⁴ 丸山範晃⁴ 丸山高史⁴

阿部雅紀⁴ 岡田一義⁴

【目的】

穿刺による血管損傷及び穿刺痛の軽減、止血時間の短縮などを有するボタンホール（BH）穿刺法がある。今回我々は特別な器具が不要な簡易ボタンホールルート作製と穿刺技術等について、その安全性と有用性について検討した。

【対象】

安定期外来血液透析治療中患者で、男性4名、女性3名、平均年齢62.3歳、穿刺痛、穿刺困難の7症例、

【方法】

同一部位反復穿刺ボタンホールルート作製法

穿刺ルート作成部位は皮膚と血管のずれが少なく、血管痛がなく、血液透析治療効率が十分得られる部位を選んだ。皮膚消毒は10%ポピオンヨード液を使用、通常の穿刺針にて穿刺し、次回透析開始時、前回穿刺孔の痂皮を針、セッシ等を用いて丁寧に剥がし、十分に消毒し、前回と同じスタッフが同じ穿刺針を用いて同一部位反復穿刺する。この作業を繰り返し、穿刺抵抗が無くなればルート作製完了。それ以降は鈍針のメディキット社製ペインレスニードル（PN）ニプロ社製ダルニードル（DN）を使用し（BH）穿刺を行った。また（BH）穿刺導入3カ月後に患者、スタッフにアンケートを実施し、挿入時間、穿刺部位の瘤の形成、感染、止血時間、穿刺針の凝固系検査、検討した。

【結果】

同一部位反復穿刺ルート作製法では、通常穿刺針3回でルートが容易に完成、4回目に（BH）専用針にて穿刺良好であった。挿入時間は痂皮を取り除く時間45～60秒多く費やし、（PN）と（DN）比較では、穿刺痛、止血時間等、大きな差は見られなかった。（BH）穿刺して約1年経過しても穿刺部位の瘤の形成、血管壁の変化、感染、ドロップアウトもなく全症例継続中である。

【結語】

特別な器具が不要な同一部位反復穿刺簡易ルート作製と（BH）穿刺の維持管理は、穿刺技術、感染予防に努めれば簡単に維持が可能であり、針刺し事故の防止にもつながるため、医療安全の面でも推奨できると考えられる。