

CVC・動脈ライン交換

目的

- 血管内カテーテル由来感染予防の為に CDC ガイドライン(米国疾病管理予防センター)より、CVCライン、動脈ラインは挿入してから 96 時間以内に交換することが推奨されているため、当院でも感染予防のため 4 日ごとにルート交換を施行している。

注意事項

- 深夜帯で交換を開始することもあるが、原則的には安全確保のためにも日勤帯で交換するのが望ましい。
- 次回交換日を電子カルテ上の看護情報に入力する。

CVC ライン交換

必要物品

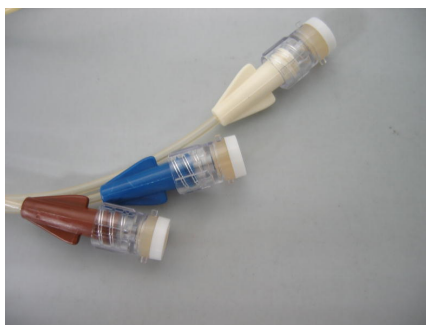
- イソジンプッシュ綿棒
- サージット 2 号
- 中心を四角に開けたメディポア
- セイフ A プラグ、セイフ T ポート (三方活栓)、輸液ポンプ用輸液ルートなど

手順

- 1) 点滴更新前に新しいルート、三方活栓をつなげておき、輸液を満たしておく。
シリンジポンプを更新する場合は、チューブに薬品名を記入したテープを貼付する。
- 2) CVC の先端接続部を外す時は、CVC をコッヘルでクランプしておく。



- CVC ルートはガーゼ等を巻いた上から (カテーテルの破損予防) コッヘルでクランプする。
- 使用していたルートや三方活栓を外し、新しいセイフ A プラグを付ける。その後、クランプを解除する。
- 引き続き、輸液ラインを接続する




- セイフ A プラグを CVC 先端にすでに使用の場合は、これより後ろの輸液ラインを全て交換する。
- クランプの必要がない。

- カテコラミンのルート交換では循環動態に影響を及ぼしやすいため、必要に応じオーバーラップでの交換等の対策をこうじる (オーバーラップ交換のマニュアル参照)。

- 3) 新しいルートを接続する時は、アルコール綿で CVC の接続部を消毒する。三方活栓や延長チューブなどの各接続部は緩みやすいためしっかり固定する。
- 4) CVC 挿入部はイソジンプッシュ綿棒で消毒後、サージット 2 号を貼布し、さらにその上からサージットがはがれないように中心を四角に切ったメディポアを貼布する。
(挿入部からの漏出液や出血がある場合等は、ガーゼを使用することも可能)
- 5) CVC のズレや抜去防止のために、メディポアの端に当たる CVC に赤、青マジックで印をつける。
- 6) 体動などで CVC が引っ張られて抜けないように、可能であれば安全ピンで寝衣に固定する。

動脈ライン交換

必要物品

- 加圧バック、加圧装置
 - 生食 500ml+ヘパリン 5ml
 - 圧ラインセット(シングルまたはダブル)
 - トレキテープまたはエラテックス(留置針を固定する)
 - (手や足背の場合)サージット 2 号
(ソケイ部の場合)サージット 3 号
 - 中心を四角に開けたメディポア
 - アルコール綿、コッヘル
 - 汚染の可能性があれば、処置用シートを使用
-  手袋を装着する

手順

- 1) 「動脈ライン挿入」のマニュアルを参考に加圧バックを作成する。
- 3) 留置されている針の屈曲や抜けによる出血に注意し、2 人でライン交換を行う。
手袋を装着する。
- 4) 1 人が留置されている針の先端あたり(中枢側の動脈)を圧迫し、もう 1 人がコッヘルで針を固定、接続を外して新しい圧ラインを接続する。接続が緩むと出血するので、コッヘルで針を固定し再度接続を確実に閉め直す。



- 5) 針とルートとの接続部を針の挿入部位が見えるようにトラキオテープまたはエラテックスで固定する。
(接続部の圧迫で皮膚障害のリスクが高い場合には、デュオアクティブ ET や小さく切ったガーゼを針元と皮膚の間に入れて圧迫しないように保護する)



- 接続部の下になる皮膚に皮膚保護剤を使用する。

- 6) 接続部の空気を回収し逆血があるか確認する。
また、モニター上に圧波形が出ているかも確認し 0 点校正を行なう。



- 6) 鼠径部の場合はサージット 3 号を貼付し、ニチバンテープで固定する。
7) サージットの上から中心を四角に切ったメディポアを貼付する。

* 固定の詳細は、動脈ライン挿入の項を参照。