

分娩後出血のタンポナーデ手技

本品の使用方法、使用上の注意、警告、禁忌に関する詳細な情報については、添付文書を参照してください。

1 以下のとおりであることを確認

- ・ 子宮に胎盤の遺残がない。
- ・ 生殖器系に裂傷や外傷がない。
- ・ 出血元が動脈性でない。
- ・ 患者に本品の使用に対する禁忌がない。

2 子宮腔容積を測定

- ・ 経腔的留置法では、直接検査または超音波検査により子宮の大きさを評価します。経腹的留置法では、直接検査により子宮の大きさを評価します。
- ・ 事前に決定した容量の無菌液を別の容器に用意します。
- ・ 液体の量はバルーンの最大容量 500 mL を超えないようにします。

3 バルーンを留置

経腔分娩後の経腔的留置法 (図 1)

- ・ カテーテルシャフトのバルーン部分を子宮に挿入し、バルーン全体が頸管と内子宮口を通過して挿入されていることを確認します。

帝王切開術後の経腹的留置法 (図 2)

- ・ バルーンの留置前に活栓を外します。帝王切開による切開部から、拡張していないバルーンを拡張ポートを先にして子宮と子宮頸部を通過するまで入れます。バルーンの拡張前に活栓を再度取り付けます。
- ・ バルーンの基部が内子宮口に接触するまで、腔管を通して介助者に腔側からバルーンシャフトを引かせます。
- ・ 縫合中にバルーンを穿孔しないように注意して、切開部を閉じます。

4 バルーンに無菌液を注入

- ・ 決して空気、二酸化炭素、その他のガスで拡張させないでください。
- ・ 500 mL を超えて注入しないでください。過拡張によりバルーンが腔に移動するおそれがあります。
- ・ バルーンを拡張する前に、すべての構成部品に損傷がないこと、および帝王切開部がしっかり縫合されていることを確認してください。

- ・ フォーリーカテーテルを患者さんの膀胱内に置いて蓄尿し、尿排出量を監視します。
- ・ 付属のシリンジを使用して、バルーンに事前に決定した容量の液体を活栓から注入します。
- ・ 必要に応じてカテーテルシャフトに牽引力をかけます。張力を維持するため、カテーテルシャフトを患者さんの脚部に固定するか、または 500 g 以下の重りに取り付けます。注:バルーンが腔に移動しないようにするため、消毒されたガーゼを腔管に充填し、逆圧をかけることができます。
- ・ 超音波検査により、バルーンが適切に留置されていることを確認します。

5 ルーメンを洗い流して止血状態を監視

- ・ 止血状態を監視するため、ドレナージポートを液体回収バッグに接続します。本品の注入ルーメンの閉塞を避けるため、液体回収バッグのフィッティングをドレナージポートに深く差し込み過ぎないようにしてください。
- ・ バルーンのドレナージポートとチューブを滅菌生理食塩水で洗い流して凝血塊を除去することにより、適切に監視できるようになります。
- ・ 出血の増加や子宮の痙攣の兆候がないか、患者を監視し続けます。

6 バルーンを抜去

- ・ 最長留置時間は 24 時間です。
- ・ 出血がコントロールされ、患者の状態が安定すれば、医師の判断でバルーンの抜去時期を決定します。

- ・ カテーテルシャフトから張力を解除し、腔管の充填材を取り除きます。
- ・ バルーンが完全に収縮するまで、バルーンの内容物を吸引します。患者さんを定期的に観察できるように、少しずつ収縮させることもできます。緊急時には、カテーテルシャフトを切断することで、バルーンをより速く収縮させることもできます。
- ・ バルーンをゆっくりと引き抜いて廃棄します。
- ・ 出血の兆候がないか、患者を監視します。

(OB-096) | 1908-1

Bakri バルーン留置のイラスト (ステップ 3)

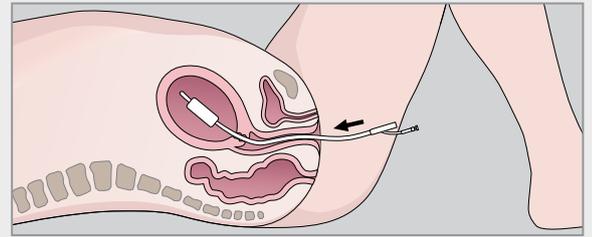


図 1: 経腔分娩後の経腔的留置法

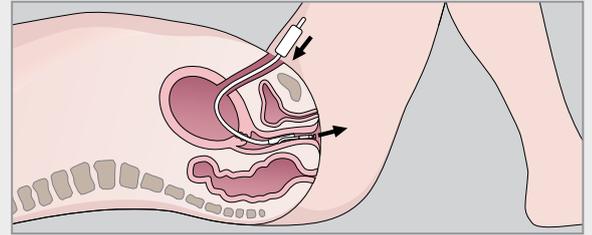


図 2: 帝王切開術後の経腹的留置法

適切な留置

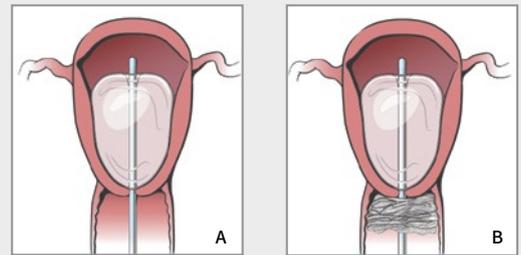


Illustration A and B by Lisa Clark

- ・ バルーン全体が子宮頸管と内子宮口を通過して挿入されていることを確認します。
- ・ バルーンを事前に定められた容量まで拡張したのち、超音波検査により、バルーンが適切に留置されていることを確認します。
- ・ 必要に応じて、腔に消毒されたガーゼを詰めます。
- ・ 充填材を子宮内まで広げないでください。

【警告】

1. 適用対象 (患者)
 - 1) 本品は、分娩後の子宮出血の止血を行うための一時的な手段としての使用を目的とする。
 - 2) 本品は、分娩後 24 時間以内に発生する分娩後出血を適用とする。
 - 3) 本品を使用する患者は、出血の悪化または播種性血管内凝固症候群 (DIC) の兆候がないか厳密に監視すること。該当する場合、病院プロトコルに従い緊急処置を行うこと。
 - 4) 播種性血管内凝固症候群 (DIC) という状況における本品の使用を裏付ける臨床データは無い。
 - 5) 患者のモニタリングは分娩後出血管理に不可欠である。症状の悪化や改善が見られない兆候がある場合は、より積極的な子宮出血の治療や管理が求められる。
 - 6) 以下のいずれかに該当する患者へ本品を適用する場合は、【使用上の注意】を参照すること。
 - (1) 外科的検査または血管造影による塞栓術を必要とする動脈出血がある
 - (2) 子宮摘出が必要な場合
 - (3) 未治療の子宮異常
 - (4) 播種性血管内凝固症候群 (DIC)

2. 使用方法

- 1) 本品を 24 時間を超えて留置したままにしないこと。
- 2) バルーンは必ず滅菌液で拡張させること。決して空気、二酸化炭素、その他のガスで拡張させないこと。
- 3) 最大拡張量の 500 mL を超えてバルーンを拡張させないこと [バルーンの過拡張によりバルーンが腔へ移動するおそれがある。]

【禁忌・禁止】

1. 適用対象 (患者)
 - 1) 妊娠
 - 2) 子宮頸癌
 - 3) 腔、子宮頸部、子宮における化膿性感染
 - 4) 本品が出血を有効的に制御できない手術部位

2. 使用方法

- 1) 再使用禁止
- 2) 再滅菌禁止
- 3) バルーンを子宮に挿入する時に無理な力をかけないこと。

【使用上の注意】

使用注意 (次の患者には慎重に適用すること)

- 1) 外科的診査または血管造影による塞栓術を必要とする動脈出血がある
- 2) 子宮摘出が必要な場合
- 3) 未治療の子宮異常
- 4) 播種性血管内凝固症候群 (DIC)

上記に示す症例と考えられる患者に本品を使用する場合、細心の注意を払うこと。また、これらの症例での本品の使用は、完全な止血に至らない可能性がある。出血が継続するようであれば、医療施設の標準的な手順に基づいた救急措置で対処する必要がある。