（添付文章を遵守した）PTEG 挿入時チェックリスト

確認内容
確認方法

［準備］

以下のものを準備する。

- □ ・シリンジ（20mL）：穿刺用バルーン注入用
- □ ・シリンジ（20mL）：留置カテーテルのバルーン注入用
- □ ・カテーテルチップタイプシリンジ（30mL以上）
- □ ・メス、鉗子、局所麻酔用セット、針糸、テープ、消毒剤
- □ ・X線造影剤（60%ウログラフィン・4倍に希釈）
- □ ・潤滑剤／局所麻酔剤（キシロカインゼリーなど）
- □ ・超音波診断装置
- □ ・超音波プローブ（穿刺用アダプター付）
- □ ・X線透視装置

［前確認］（カイドワイヤをGW、カテーテルをカテと略す）

- □ キットを開封→　各機材の傷、汚れ、曲がり、ほつれ等
- □ 穿刺用バルーンカテ→X線造影剤（60%ウログラフィン・4倍に希釈10mL）
  ゆっくりと注入/膨張/十分収縮
- □ ダイレーターを一体化する

一体化ダイレーター

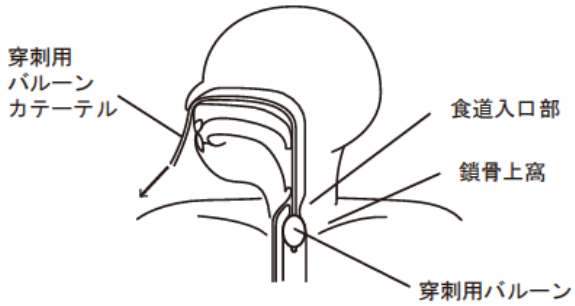
Ⅰ．穿刺用バルーンカテーテル挿入

- □ X線透視下で、経鼻的にGWⅠを柔軟部の方からを食道までゆっくり挿入
- □ 穿刺用バルーンカテ→X線造影剤（60%ウログラフィン・4倍に希釈10mL）
  ゆっくりと注入/膨張/十分収縮
- □ 穿刺用バルーンにキシロカインゼリーなどの潤滑剤を適量塗布
- □ X線透視下でGWⅠに沿って穿刺用バルーンカテを食道まで挿入

バルーンが食道
X線　□

- □ 穿刺用バルーンカテ→X線造影剤（60%ウログラフィン・4倍に希釈10mL）
  ゆっくりと注入/膨張
- □ 穿刺用バルーンカテを食道入口部まで引っ張る

バルーンが食道入口部
X線　□
エコー　□

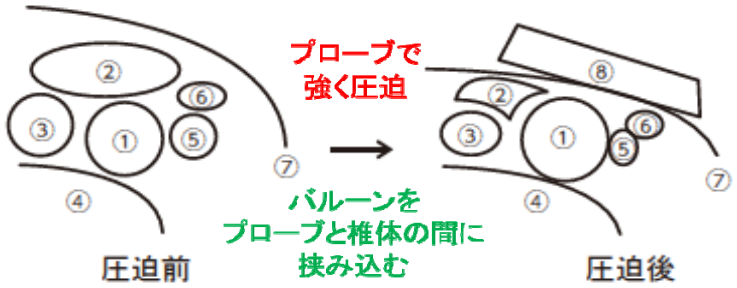


もしも

引っ張った時に抵抗がある場合は、穿刺用バルーン内の希釈したX線造影剤を2～3mL程減量

Ⅱ．穿刺

- □ 患者の頭部を右側に向けた後、頸部左側
- □ 穿刺部決定



①食道（穿刺用バルーン）
②甲状腺左葉
③気管
④椎体
⑤頸動脈
⑥頸静脈
⑦皮膚
⑧プローブ

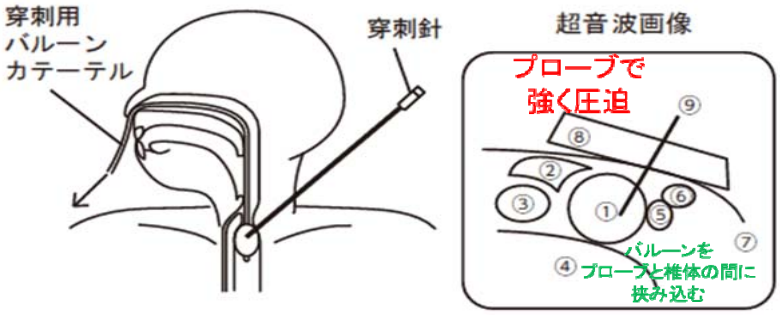
- □ 穿刺可能な範囲が広がること
- □ 皮膚から穿刺用バルーンまでの最短距離が得られること

Ⅱ．穿刺　（続き）

- □ 穿刺部の周囲および超音波プローブ全体を消毒する
- □ 穿刺部に局所麻酔、穿刺部を再確認し、穿刺部に1cm程の小切開

注意： 穿刺部の小切開は、穿刺部よりも頸部内側へ向けて行うこと。

注意： 小切開部は、鉗子などで拡張しないこと。



①食道（穿刺用バルーン）
②甲状腺左葉
③気管
④椎体
⑤頸動脈
⑥頸静脈
⑦皮膚
⑧プローブ

注意： 甲状腺を介しての穿刺ルートの確保は行わないこと。

- □ 穿刺可能な範囲が広がること
- □ 皮膚から穿刺用バルーンまでの最短距離が得られること
- □ **穿刺**　　穿刺ルート上に甲状腺、血管など問題となる臓器を確認した場合は、手技を中止すること

針により押されて動くバルーン内のシャフト	針先がシャフトに突き当たる抵抗感
エコー □	指先 □

穿刺針が穿刺用バルーン内に位置していること
エコー □　X線 □

- □ 穿刺針の外筒をしっかり保持し、内針を抜去
  X線造影剤が噴出
- □ 穿刺針の針基をしっかり保持

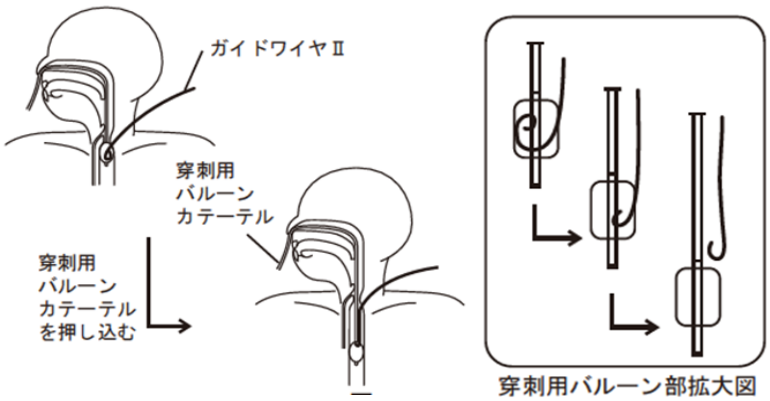
Ⅲ．ガイドワイヤⅡ（Ｊ型）挿入

- □ 穿刺針の針基をしっかり保持
- □ 穿刺針外筒を通じてガイドワイヤⅡを先端から二つ目の目盛が
  穿刺針の針基の後端に位置するまで挿入

GWⅡ（先端から約5cm）が穿刺用バルーン内に確実に挿入されていること
X線 □

- □ 穿刺針外筒を慎重に抜去
- □ GWⅡをしっかりと把持し体外に抜けないようにし、
  穿刺用バルーンカテの穿刺用バルーンを完全に収縮させる。
- □ GWⅡ（先端から約5cm）がバルーン内に確実に挿入されている状態のまま、
  肛門側へゆっくり進め、GWⅡが食道内に十分挿入
- □ バルーンカテのみ追加挿入
- □ バルーン内よりGWⅡを逸脱させる
- □ X線透視下でバルーンカテおよびGWⅠを
  鼻孔よりゆっくり愛護的に抜去する
- □ GWⅡを追加挿入させる

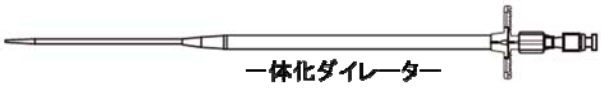
GWⅡに食道内に十分挿入されていること
X線 □
バルーン内よりGWⅡを逸脱させる
X線 □

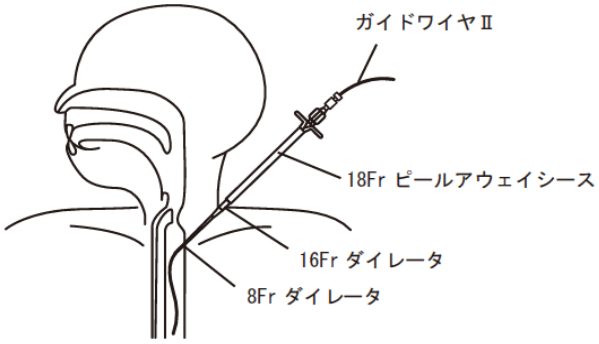


もしも
胃を切除した患者の場合は、GWⅡ先端が吻合部を越える位置まで挿入されていることを確認する。

Ⅳ. 拡張

- ☐ X線透視下でGWⅡが直線状になっていることを確認
- ☐ 一体化ダイレーター　GWⅡに沿わせて
  食道に対して接線方向に左右にひねりながらゆっくり挿入



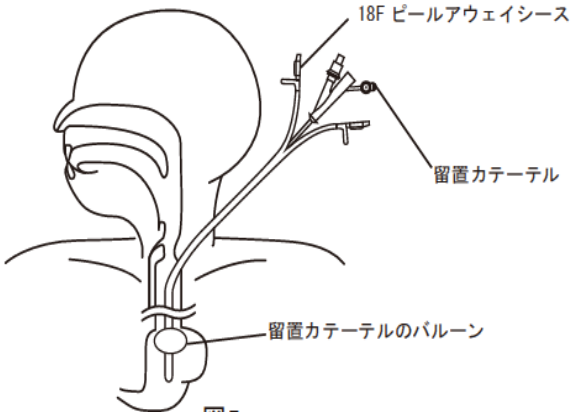


もしも
ダイレータの挿入時に抵抗が強い場合は、患者の頭部が右に向いていることを確認の上、GWⅡと食道およびダイレータが一直線上に位置していることをX線透視下で確認しながら、ダイレータを肛門側へ傾け、ねじ込むように回転させ、臓器損傷や挿入ルートの逸脱に注意して挿入する。

- ☐ GWⅡを抜去する
- ☐ 18Frピールアウェイシースだけを残し、2本のダイレータを一体のまま抜去する

Ⅴ. カテーテル留置

- ☐ 18Frピールアウェイシースを通して留置カテが胃内に十分挿入されるように、
  留置カテを約60cm挿入する。
- ☐ 留置カテ先端の位置をX線透視下で確認しながら、所定の留置部位に設置する。



留置カテ先端の位置
X線　☐

- ☐ 18Frピールアウェイシースを体外にゆっくり取り出し、
  左右のハンドルを引っ張り、図のように
  18Frピールアウェイシースを裂いて抜去する。
- ☐ 留置カテのファネルからX線造影剤を注入
- ☐ 留置カテを一針縫合またはテープなどで固定する

X線造影剤が口側へ逆流しないこと
X線　☐
X線造影剤が胃・十二指腸側へ流れること
X線　☐

Ⅵ. 修了前確認

- ☐ 患者が無意識に留置カテを強く引っ張り、引き抜いてしまうことがないか
- ☐ X線透視下で、留置カテの留置状態を確認をいつするか
- ☐ 留置カテの交換をいつするか

PTEG挿入記録メモ

患者氏名:　　PTEG挿入実施日:　　年　　月　　日

ID(　　)

PTEG適応 ： □栄養ルートとして　□消化管減圧目的として　□その他（　　）

PTEG挿入の経緯 ： □胃瘻造設困難 (□胃高位　□胃切後　□その他　　)

PTEG挿入リスク ： □るい痩　□肥満　□凝固異常　□呼吸循環不全　□体位維持困難
□関節拘縮　□精神不安定　□小児　□その他（　　）

PTEG挿入場所 ： □透視室　□手術室　□その他(　　)

穿刺部位: □左頸部　□右頸部 原則禁 右選択の理由（　　）

Maximal barrier precaution: □マスク　□帽子　□滅菌手袋　□滅菌ガウン　□大型滅菌ドレープ

PTEG挿入時チェックリストの使用 ： □あり　□なし　なしの理由 (　　)

合併症: □無　　□有(　　)

所用時間: 入室から退室まで　　分　　局所麻酔より挿入まで　　分

PTEGインストラクター医師名 （　　）施行医師名 (　　)
介助スタッフ

終了前確認

- □ 患者が無意識に留置カテを強く引っ張り、引き抜いてしまうことがないか
- □ X線透視下で、留置カテの留置状態を確認をいつするか
- □ 留置カテの交換をいつするか

デブリーフィング・メモ