

# 安全・確実な胸腔穿刺

軽米寿之 (亀田総合病院集中治療科)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

- |               |     |
|---------------|-----|
| 1. 適応         | p2  |
| 2. 禁忌・注意すべき症例 | p2  |
| 3. 手技の実際      | p3  |
| 4. 合併症        | p11 |

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

- ▶ 胸腔穿刺の適応・禁忌がワカル
- ▶ 胸腔穿刺の準備のポイントがワカル
- ▶ 胸腔穿刺を安全に行うコツと注意点がワカル
- ▶ 胸腔穿刺の合併症と処置後の観察ポイントがワカル

## 1. 適応

---

- ・ 診断的胸腔穿刺  
胸水の原因が病歴やその他の検査によってもわからないとき
- ・ 治療的胸腔穿刺  
胸水によって呼吸不全が生じているとき

## 2. 禁忌・注意すべき症例

---

- ・ 凝固障害<sup>1)</sup>
  - 血小板  $< 50000/\mu\text{L}$
  - PT・APTT が正常上限値の2倍以上
- ・ 胸水の量が不十分 (エコーで胸水の厚さ 10mm 以下)
- ・ 胸郭構造・臓器の位置の変化
  - 肺切除後
  - 横隔膜ヘルニア
  - 無気肺による横隔膜挙上
  - 大動脈瘤
- ・ 穿刺予定部の感染
- ・ 患者の協力が得られない

## 講師からのコメント

- ・いずれも絶対禁忌ではなく、治療上のメリットと合併症のリスクを勘案した判断が必要である。
- ・特に陽圧換気をしている人工呼吸中の患者は気胸のリスクが高いと言われていたが、合併症の頻度は非挿管患者と変わらない<sup>2)</sup>。
- ・大量胸水のある人工呼吸患者は胸腔穿刺によって呼吸不全の改善が期待できるため、必要なときには躊躇なく行うべきである。

## 3. 手技の実際

### (1) 使用物品 (図1)

- ・10mLシリンジ (局所麻酔用)
- ・20~50mLシリンジ
- ・16~18G 外套付き穿刺針
- ・皮膚消毒用クロルヘキシジンアルコール またはポビドンヨード液
- ・1%リドカイン液
- ・穴あき滅菌ドレープ
- ・三方活栓
- ・輸液ライン
- ・排液用の容器
- ・超音波診断装置 (エコー)
- ・滅菌のエコープローブ (超音波ガイド穿刺の場合)
- ・ガーゼ
- ・ドレッシングフィルム

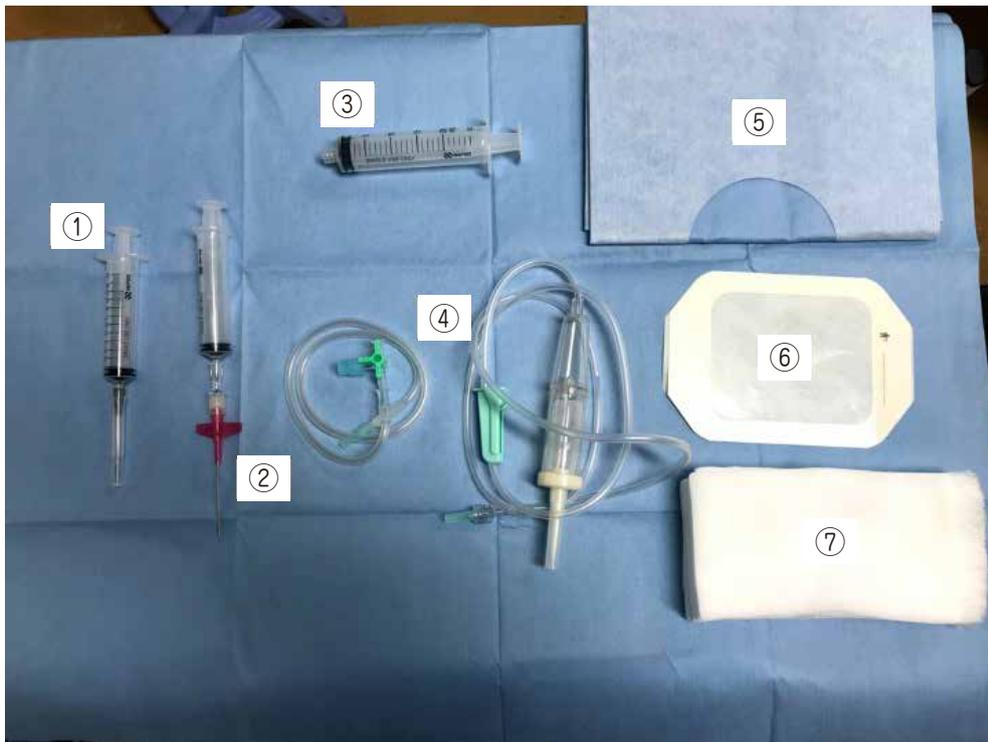


図1 胸腔穿刺に使用する物品

①局所麻酔用シリンジ，②16G外套付き穿刺針，③胸水排液用シリンジ，④輸液ライン（胸水の滴下に使用），⑤穴あき滅菌ドレープ，⑥ドレッシングフィルム，⑦ガーゼ

## (2) 患者の体位と穿刺部位の決定

### 1) 体位

- ・可能であれば患者は坐位になり，テーブルなどに伏せた姿勢をとる（図2）。
- ・坐位が困難な場合は仰臥位または側臥位で行う。

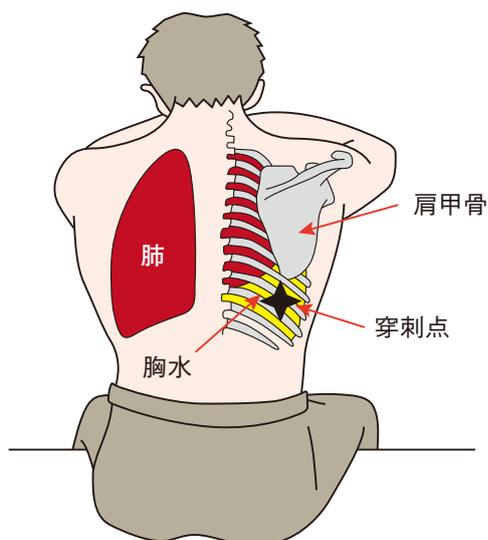


図2 肩甲骨下角をlandmarkとした穿刺点<sup>3)</sup>