

先端可動型には、バイラテラルとユニラテラルの2種類あります

バイラテラルは、2つの可動用バルーンをコントロールしながら先端部を左右方向へ屈曲させます。
ユニラテラルは、可動用バルーンが1つなので1方向にしか曲がりません。

先端部分の可動例



バイラテラルは左右方向へ屈曲



ユニラテラルは1方向へのみ屈曲

ファイコン 親水性イレウスチューブセット シリーズ

イレウスチューブセット **シングル型**

シングルバルーン
(親水性チューブ+親水性ガイドワイヤ+Tコネクタ)



イレウスチューブセット **ダブル型**

ダブルバルーン
(親水性チューブ+親水性ガイドワイヤ+Tコネクタ)



イレウスチューブセット **先端可動型**

シングルバルーン 延長チューブ付
(親水性チューブ+親水性ガイドワイヤ+Tコネクタ)



イレウスチューブセット **内視鏡誘導型**

シングルバルーン
(親水性チューブ+親水性ガイドワイヤ+Tコネクタ)



販売名：イレウスチューブⅢ
医療機器認証番号 222ADBZX00106000

発売元



富士システムズ株式会社
<http://www.fujisys.co.jp/>

本社 〒113-0033 東京都文京区本郷3-23-14
札幌支店 〒060-0005 札幌市中央区北5条西6-2-2
仙台支店 〒980-0014 仙台市青葉区本町2-15-1
大宮支店 〒330-0801 さいたま市大宮区土手町1-2
東京支店 〒113-0033 東京都文京区本郷3-23-14
名古屋支店 〒460-0007 名古屋市中区新栄2-19-6
大阪支店 〒540-0026 大阪市中央区内本町2-4-7
広島支店 〒730-0015 広島市中区橋本町10-10
福岡支店 〒812-0038 福岡市博多区祇園町1-40

TEL(03)5689-1901 FAX(03)5689-1907
TEL(011)211-0751 FAX(011)211-0783
TEL(022)748-4201 FAX(022)748-4204
TEL(048)729-6480 FAX(048)644-9004
TEL(03)5689-1901 FAX(03)5689-1907
TEL(052)265-9221 FAX(052)265-9225
TEL(06)6943-8404 FAX(06)6943-1425
TEL(082)555-8091 FAX(082)227-4255
TEL(092)262-6777 FAX(092)262-6770

親水性イレウスチューブセット

先端可動型
バイラテラル/ユニラテラル

操作手順書

X線透視下イレウスチューブ挿入法

イレウス先端可動型に可動用バルーンが1つの片側可動のユニラテラルが新たに加わりました。



総論

イレウスチューブの挿入困難な状況として、胃穹隆部でとぐるをまいたり、幽門輪を越えられなかったり、小腸で先あたりして進められないことがあります。従来は、内視鏡でイレウスチューブを進めていましたが、内視鏡とイレウスチューブの2本の管が入るため苦痛が増すとともに、内視鏡の準備が必要で煩雑でした。このような場合に先端可動型イレウスチューブ（バイラテラル/ユニラテラル）であれば、先端を左右に屈曲させることにより目的の方向に誘導し、挿入を容易にすることができます。

魚沼市立堀之内病院 副院長（外科） 勝山 新弥

富士システムズ株式会社

Balloon Control ILEUS

親水性イレウスチューブセット先端可動型は、チューブ本体表面に親水性コーティングが施されていますので、滅菌蒸留水に濡らすことにより、滑性を発揮します。附属のガイドワイヤも親水性となっていますので、滑らかに追従し進入・通過性が一段と向上しました。

治療のポイント

- 処置中は患者の状態を把握し、状態の変化に迅速に対処出来るようにしておくこと。また、ゆっくり深呼吸を繰り返しながら動かさないよう声掛けを行います。
- 処置後の安静を十分に保たせ、イレウスチューブを引っ張ったり触ったりしないよう説明してください。

イレウス処置前に用意するもの

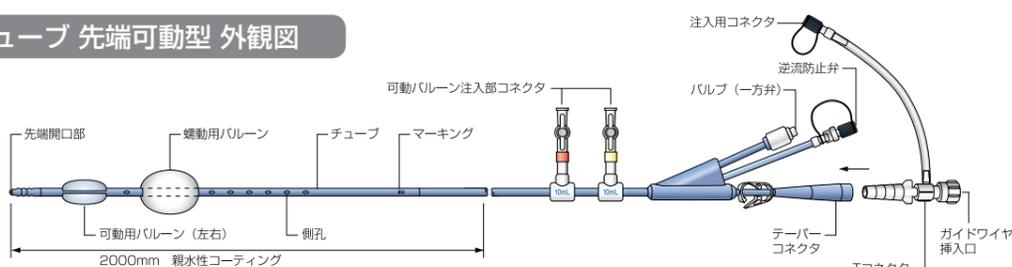
本セット
附属品

- 親水性イレウスチューブ 先端可動型
- 親水性ガイドワイヤ … 1本
- 可動バルーン注入用延長チューブ … 1本
- **バイラテラル用** ディスポシリンジ 10mL … 2本
- **ユニラテラル用** ディスポシリンジ 12mL … 1本

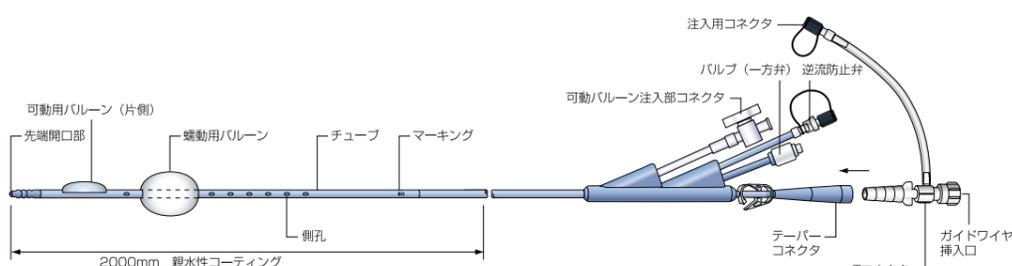
・ディスポ洗腸器 ・造影剤 ・滅菌蒸留水 100mL

イレウスチューブ 先端可動型 外観図

バイラテラル (両側可動)



ユニラテラル (片側可動)



操作手順

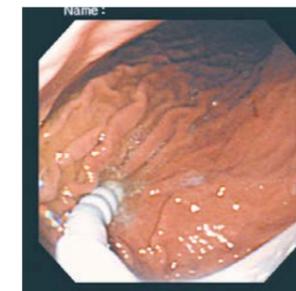
<指導> 魚沼市立堀之内病院 副院長 (外科) 勝山 新弥

前処置

- 蠕動用バルーン及び可動用バルーンを膨らませて、破損など不具合の有無を確認します。(可動用バルーンは空気を10mL入れても破損しません。バイラテラルは2つ、ユニラテラルは1つあります。)
- 可動用バルーンを膨らませる場合、手元でのシリンジの操作がやりにくい時などは、附属の可動用バルーン延長チューブを接続して操作してください。
- 親水性ガイドワイヤをイレウスチューブ先端まで挿入し固定します。
- 患者を透視台に仰臥位 (あるいは側臥位) とします。
- 鼻腔にキシロカインゼリーなどの麻酔薬で麻酔をかけ、鎮痛し滑りを良くしておきます。
- 親水性本体チューブ (先端コーティング部分 2000mm) 先端側を滅菌蒸留水で濡らせたガーゼで包み込みチューブを濡らしながら、もう一方の手で後方の乾いた部分のチューブをつかみ、外鼻腔から押し進めます。

処置中 イレウスチューブ先端可動型の挿入手順

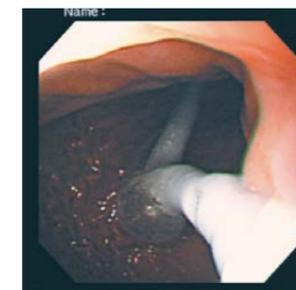
- 1 X線透視下でイレウスチューブを経鼻的に挿入し、食道から胃十二指腸へ挿入します。(嘔吐、誤嚥、気管への誤挿入に注意してください。)
- 2 胃穹隆部でとぐろを巻き、それ以上の挿入が出来ない場合は、先端を可動させる準備をします。
- 3 バイラテラル/ユニラテラルのディスポシリンジをそれぞれの可動用バルーン注入部コネクタに接続します。
- 4 バイラテラル、ユニラテラルともに空気で可動用バルーンを膨張させたり、収縮させたりして先端を屈曲させ、イレウスチューブ先端を目的部位方向へ向け、そのまま押し込み挿入します。
あるいは、ガイドワイヤをイレウスチューブ先端から出し (穿孔に注意してください。) 同様に先端を左右に屈曲させ、目的の方向にガイドワイヤを送り込みます。その後、ガイドワイヤに沿わせてイレウスチューブを挿入します。
- 5 幽門輪を越えて十二指腸に挿入するのが困難な場合や、小腸での先あたり時にも同様の方法で、先端を左右に屈曲させ挿入を補助することができます。
- 6 イレウスチューブの留置が終わったら、ガイドワイヤを引き抜き、蠕動用バルーンに滅菌蒸留水を適量 (推奨 25mL) 注入します。
- 7 イレウスチューブをたるませてテープで固定します。
- 8 挿入後は可動用バルーンの空気を抜いてください。
- 9 イレウスチューブを低圧持続吸引器に接続し、持続的に吸引を行います。



▲ 胃で先あたり



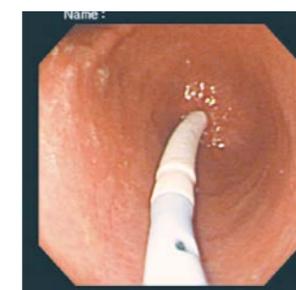
▲ 胃隆部を越えたところ



▲ バルーンで屈曲



▲ 屈曲で幽門挿入



▲ 幽門挿入後



▲ バルーンで小腸で曲げて…

処置後

- 患者に身体的異常 (上腹部痛、上腹部不快感、その他腹部症状) がないか確認しバイタルサインのチェックを行い、病棟ナースへ治療過程、処置中経過を申し送りしてください。
- 低圧持続吸引: 吸引圧は - 980 ~ - 1960Pa (- 10 ~ - 20cmH2O) が適当
低圧間歇吸引: 1分間吸引、1分間停止など