

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q23（血管内留置カテーテル、輸液ライン）

中心静脈カテーテル挿入時にトリプルルーメン、Wルーメンを使用していますが、その際、使用しなくなったラインを1日1回ヘパリン生食で流していますが、この1日1回の根拠がどこの資料を探してもわからず、是非知りたく質問とさせていただきます。

A23

中心静脈カテーテル留置に起因するカテーテル関連血流感染（catheter-related blood stream infection : CR-BSI）が問題となります。その際、マルチルーメンカテーテル（ダブルルーメンカテーテル、トリプルルーメンカテーテル）はシングルルーメンカテーテルに比べて感染の危険性が高くなり、その適用と管理には十分な注意が必要です。

カテーテルの使用を一時的に中止する場合、ルート維持のためのヘパリンロックは極力さけることです。また作り置きしたヘパリン生理食塩水は使用しないこと、同一容器で混合したヘパリン生理食塩水を使い回しはしないことです。カテーテルが不要と判断した場合は迅速に抜去することです。

参考文献

- 1) 医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き（案）、血管留置カテーテル関連血流感染対策、平成18年度厚生労働科学研究（主任研究者：荒川宜親）（070828 ver. 5.0）
- 2) 武澤 純、井上善文：カテーテル血流感染対策。改訂2版、エビデンスに基づいた感染制御：第1集—基礎編、p28-59、メヂカルフレンド社、2003
- 3) 日本看護協会：感染管理に関するガイドブック 改訂版、p25-p30、2004