

## 8 体外設置型補助人工心臓治療のSSI対策

名村 理・大久保由華・中村 制士  
鳥羽麻友子・岡本 竹司・青木 賢治  
榛澤 和彦・土田 正則・渡邊 達\*  
五十嵐 聖\*・松尾 佑治\*・仲尾 政晃\*  
山口 裕美\*・高野 俊樹\*・高山 亜美\*  
保谷野 真\*・柳川 貴央\*・小澤 拓也\*  
柏村 健\*・尾崎 和幸\*・南野 徹\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
呼吸循環外科学分野  
同 循環器内科\*

【初めに】補助人工心臓治療では、患者が易感  
染性であること、術前から多数のカテーテル類が  
挿入されていること、血流中、縦隔内に大きな人  
工物(送脱血管、血液ポンプ)があることなどか  
ら敗血症、縦隔炎などが発生しやすく、かつ、一度  
発生すると治療が困難である。補助人工心臓治療

に於いて、手術部位感染に対する対策は極めて重  
要である。

【対象】これまで当院で体外設置型補助人工心  
臓装着術を行った2例(症例1:54歳男性、劇  
症型心筋炎、症例2:28歳女性、ラミン関連心  
筋症)

【SSI対策】①通常手術で施行しているSSI対策  
②カテーテル、ドレーンの早期抜去 ③送脱血管  
皮膚貫通部の消毒 ④送脱血管皮膚貫通部の安  
静 ⑤監視培養(抜去したカテーテル、ドレー  
ン、送脱血管貫通部)

【結果】症例1は術後19病日に失い、症例2は  
術後90日現在補助を継続中で、今後他院で植え  
込み型補助人工心臓に交換予定である。2例共  
SSIの発生は認めなかった。

【結語】体外設置型補助人工心臓治療における  
当院のSSI対策は有効であった。