

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
 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。