

血液透析用カテーテルの安全な維持管理に向けて

¹佐久総合病院腎臓内科○村上 穰¹

【背景】当院では血液透析用カテーテルを用いた透析患者の紹介および逆紹介が増加傾向にある。カテーテル関連血流感染症(以下 CRBSI)はカテーテル留置に伴う最も重篤な合併症で、転移性病変の続発にも注意を払わなければならない。

【症例 1】70 歳代女性。糖尿病性腎症による慢性腎不全のため通院中。腎不全増悪のため他院に入院し、長期留置(トンネル型カフ付き)カテーテル挿入のうえ血液透析が導入された。8 日目に発熱したためカテーテルが抜去され CTRX が投与されたが、全身状態悪化により当院に転院となった。精査により MRSA による CRBSI および化膿性脊椎炎と診断した。2 ヶ月間の抗菌薬投与により治癒した。

【症例 2】70 歳代男性。原疾患不明の慢性腎不全のため通院中。腎不全増悪のため他院に入院し、短期留置(非トンネル型カフなし)カテーテル挿入のうえ血液透析が導入された。24 日目に黄疸が出現したため当院に転院となった。精査により *E. faecalis* による CRBSI および敗血症性ショック、DIC、化膿性脊椎炎、腸腰筋膿瘍と診断した。ICU で集約的治療を行ったが死亡した。

【考察】転移性病変を合併した要因として、症例 1 は CRBSI に対する不適正な抗菌薬の選択、症例 2 は CRBSI の診断および治療開始の遅れが考えられた。多くの透析施設には感染症内科医がいないため、必ずしも CRBSI の早期診断や適正治療がなされていないことが推測される。今後は血液透析用カテーテルを使用する施設間で緊密な連携を図り、ガイドラインに基づく CRBSI の予防および治療戦略を共有する必要がある。

【結語】血液透析用カテーテルの安全な維持管理体制を多施設共同で構築し、透析患者により安全、安心な医療を提供することが急務である。

血液透析用カテーテルの細菌付着と挿入時の感染予防策に関する検討

¹東邦大学、²名古屋市立大学 看護学部○安岡 砂織¹、矢野 久子²、脇本 寛子²、遠藤 英子¹

【背景】透析導入の原疾患は、糖尿病性腎症が 40% 以上と最も多い。透析患者の平均年齢が 65 歳を超え高齢化しており易感染状態にある。そのため、日和見感染予防策を講じることは重要である。【目的】カテーテルの細菌付着と挿入時の Maximal sterile barrier precautions(MBP)遵守や皮膚消毒の実態を明らかにし、今後の予防策の強化点を検討する。【方法】2009 年 10 月～2012 年 5 月に、2 施設で同意を得た患者 76 名、カテーテル数 109 本を対象とした。1.カテーテルから血液 1～3ml を採取し(1 回/週程度)、血液培養ボトル(小児用)を用いて血液培養自動分析装置で解析した。培養から同定/薬剤感受性試験は施設検査部で実施した。2.カテーテル挿入時状況は NHSN 版手技シートを用いて収集した。3.診療録より発熱の有無等の情報を収集した。倫理的配慮は、東邦大学医学部と各施設の倫理審査の承認を得た。【結果】カテーテル血培養は 68 名(89.5%)、カテーテル数 99 本であった。1.培養陽性は 12 名、カテーテル数 13 本(13.1%)であった。培養陽性菌種と菌株数は 6 種類 15 株で、CNS が 10 株、*Pseudomonas aeruginosa*、MSSA、MRSA、*Corynebacterium spp.*、*Propionibacterium acnes* はそれぞれ 1 株であった。2.カテーテル挿入時の観察は全部で 72 場面であった。カテーテル血培養陽性 13 場面で 8 場面観察でき、その内 6 場面で MBP 遵守がされていた。皮膚消毒は全てポビドンヨードを使用していた。3.カテーテル血培養陽性者における発熱(38.0℃以上)は 12 名中 6 名(50.0%)であった。カテーテル血より、*P.aeruginosa* と MSSA が検出された患者は、血液培養からも同一菌種が検出された。【考察】カテーテルへの細菌付着率 13.1%、発熱患者 50.0% であり、検出された菌はほとんどが皮膚常在菌であったことから、常在菌侵入防止の為に消毒方法の改善の必要性が示唆された。本研究は科研費(24593255)の助成を受けた。共同研究者:岩田守弘,酒井謙,大塚昌信,吉澤定子,館田一博