

Chapter 1 PEG

6 合併症・トラブル

6-1 造設時 ① 出血

講師 鶴岡協立病院消化器内科 科長
高橋美香子

<Point>

- (1) PEGは観血的手技であり出血は避けて通れないトラブル
- (2) 多くは圧迫止血が可能
- (3) 止血困難な場合への止血法を複数知っておくとよい
- (4) 早期発見のために造設後はカテーテルを開放しておく

定義（PEGの合併症としての出血）

出血死、止血術や輸血・補液の必要な場合、血圧低下・頻脈を伴う場合、入院や入院期間の延長が必要な場合

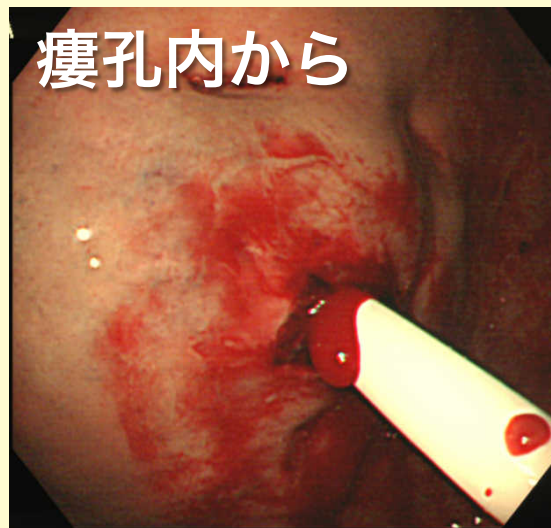
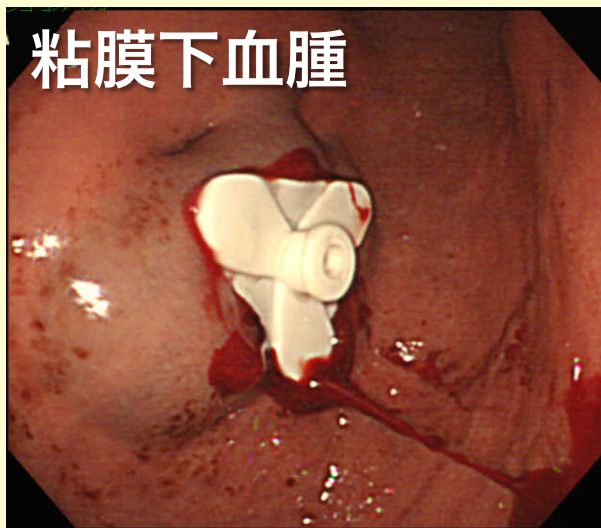
第2回PEGコンセンサスミーティング（HEQ学術用語委員会）

原因

- ・ 穿刺・拡張操作・・・胃壁固定・穿刺針・皮膚切開・拡張
- ・ 内視鏡操作・・・Mallory-Weiss症候群など
- ・ 食道損傷・・・オーバーチューブやカテーテルの食道通過
- ・ 患者の全身状態・・・易出血性など
- ・ その他

出血部位

皮膚・瘻孔内・胃壁・胃粘膜・食道



予防

出血傾向の確認

(抗凝固薬・抗血小板薬の事前休止)
(直前のデータ確認)

造設部位の選定

(大弯小弯を避ける)

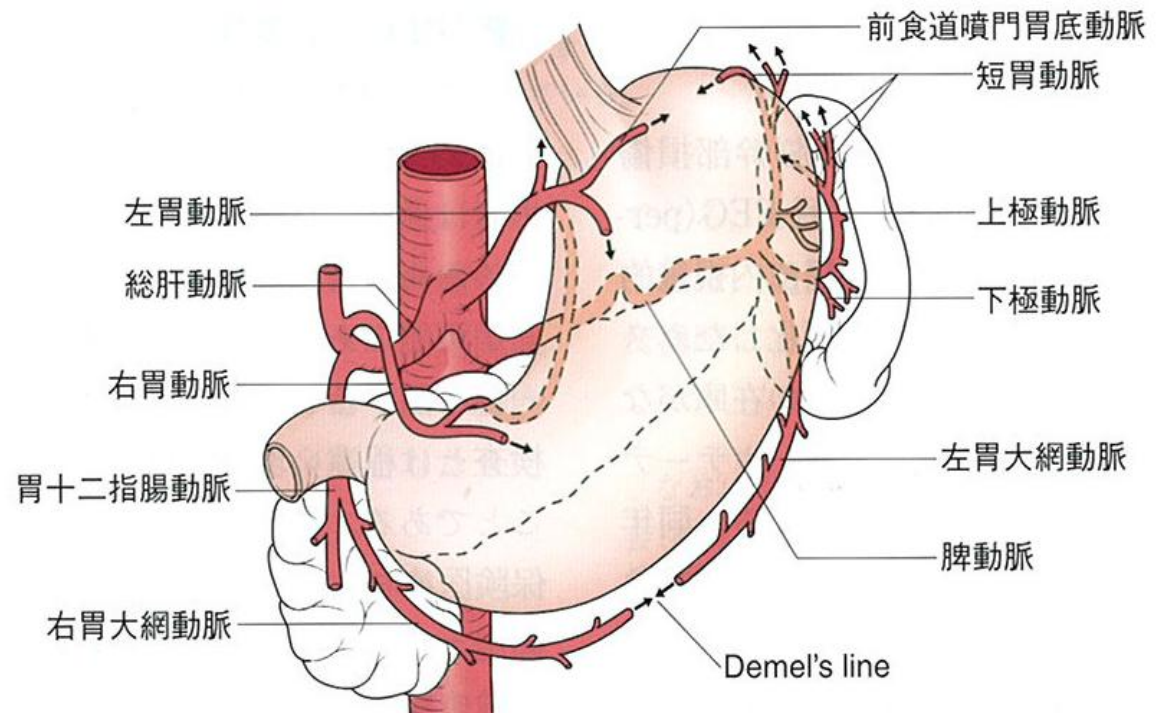


図2 胃の動脈分布(文献3より引用)

注：それでも100%防ぐことは困難

PDN Lectures

症状

- 体表面への出血
- 吐下血
- 血圧低下・ショック状態

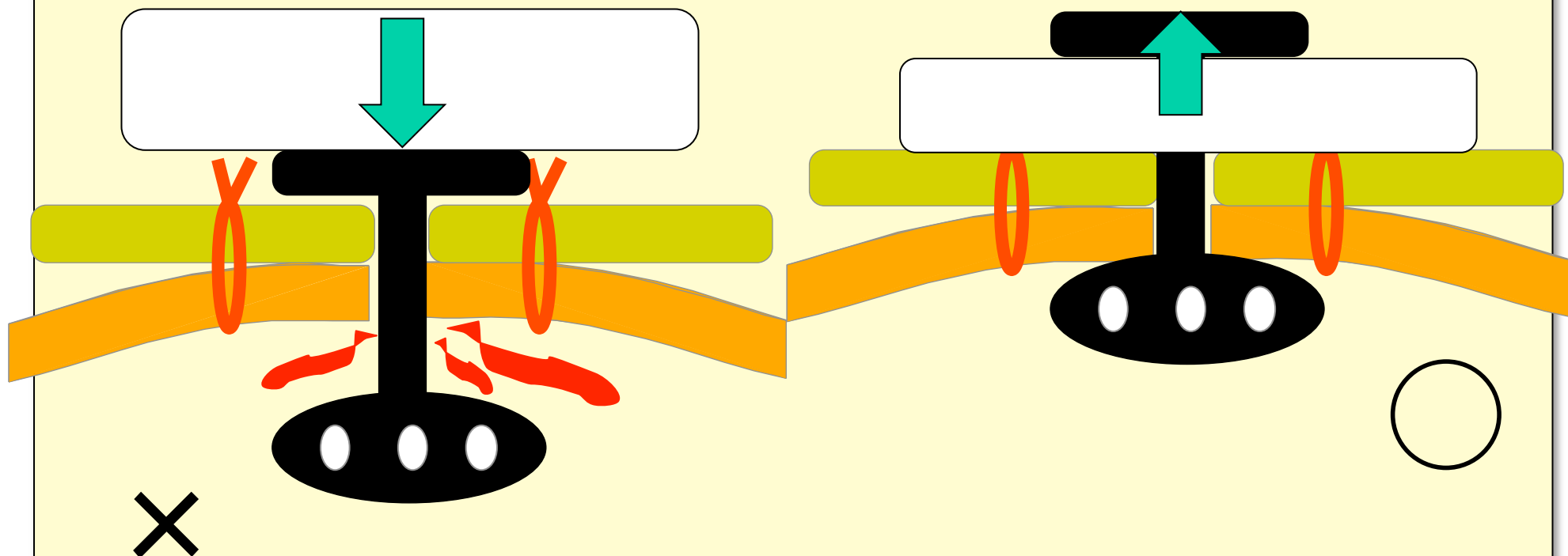
早期発見のために

- 術後の循環動態のチェック
- 術後の血液検査によるチェック
- 造設直後よりカテーテルを開放

対処法

- 通常は圧迫のみで止血可能（圧迫の仕方に注意！）
- 圧迫止血で止血しない時の止血法
- 胃内への出血
 - …トロンビン散布・内視鏡的止血(HSE、クリップ、APC等)
 - ・胃壁固定
- 体表への出血
 - …結紮・電気メスやAPCによる凝固等

圧迫止血のポイント



注：止血後はすみやかに圧迫を緩めること！

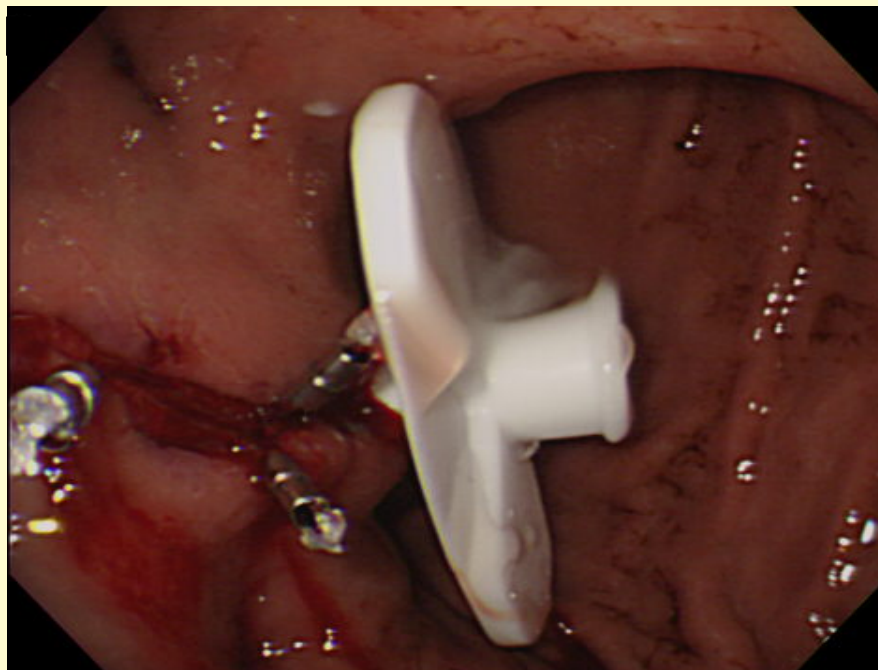
PDN Lectures

圧迫止血のポイント



注：止血後はすみやかに圧迫を緩めること！

PDN Lectures



クリッピングによる止血処置