

機械器具 51 医療用嘴管及び体液誘導管
高度管理医療機器 中心循環系塞栓除去用カテーテル 10714004

カネカ血栓吸引カテーテルCP-R3

再使用禁止

【禁忌・禁止】

〈適用対象（患者）〉

以下の患者又は病変には適用しないこと。

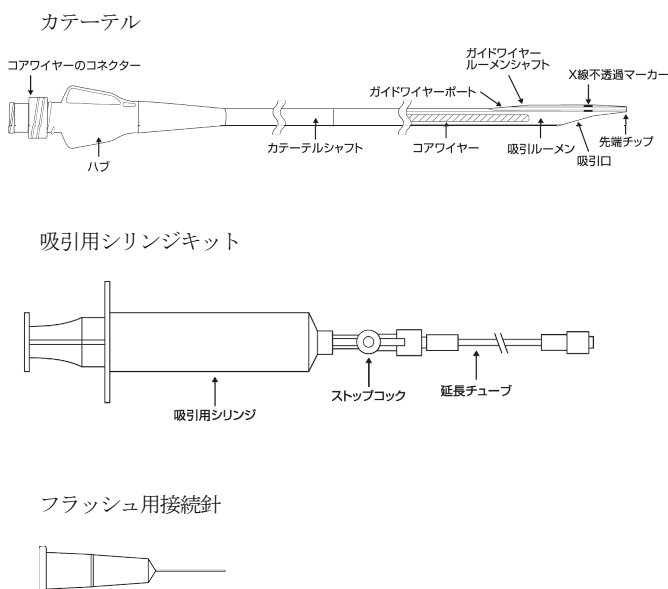
1. バイパスまたは側副血行路等により保護されていない左冠動脈主幹部病変〔急性冠動脈閉塞等の合併症を発症する可能性がある。〕
2. 分岐部に留置されたステントの側枝末梢部分に狭窄がある患者〔留置されているステント及び本カテーテルを破損するおそれがある。〕

〈使用方法〉

1. 再使用・再滅菌を禁止する。

【形状・構造及び原理等】

1. 構造図



2. 主要部位の原材料

(1) カテーテルシャフト

ポリアミド系樹脂、ステンレス鋼、フッ素樹脂
メチルビニルエーテル無水マレイン酸共重合体
二液性ポリウレタン

(2) ガイドワイヤールーメンシャフト

ポリアミド系樹脂

(3) コアワイヤー

ステンレス

3. 最大ガイドワイヤー径

0.36mm (0.014 インチ)

4. 原理

本カテーテルのハブに吸引用シリンジキットを接続し、血管内の血栓を吸引除去する。

【使用目的又は効果】

本品は、経皮的に末梢血管の血栓を除去すること、及び冠動脈の血栓を吸引除去することを目的に使用する。

【使用方法等】

A. コアワイヤーをセットした状態で使用する場合

1. 術前準備

- (1) 本カテーテルを無菌的に包装容器及び渦巻き管から取り出す。
- (2) 本カテーテルの吸引ルーメン及びガイドワイヤールーメンをプライミング（ヘパリン加生理食塩液でエアーを置換）する。

プライミングの方法

- ① 吸引用シリンジキット内に、ヘパリン加生理食塩液 10mL を採り、吸引用シリンジキット内のエアーを抜く。
- ② 図 1 のように本カテーテルにセットされたコアワイヤーのコネクターに吸引用シリンジキットを接続する。

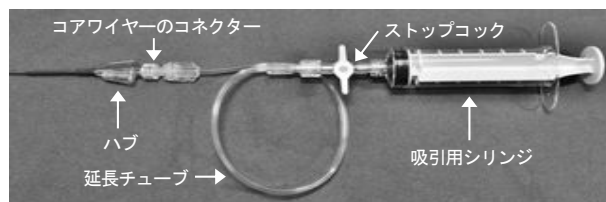


図 1. 吸引用シリンジキットのセッティング方法

- ③ 吸引用シリンジ内のヘパリン加生理食塩液の全量で本カテーテル及び吸引用シリンジキット内のエアーを置換する。エアーの置換が不十分な場合は①～③の操作を繰り返す。この状態でストップコックを閉じる。
- ④ 別に用意したヘパリン加生理食塩液が入ったシリンジに付属のフラッシュ用接続針を取り付けて、本カテーテル先端部のガイドワイヤールーメン内を同液で満たす。

2. 体内への挿入・吸引操作

- (1) 本品には、6Fr のガイドイングカテーテルに適合するモデルと 7Fr のガイドイングカテーテルに適合するモデルとがある（製品ラベルを参照）。使用前に、本カテーテルとガイドイングカテーテル（本品には含まれていない）、止血弁（本品には含まれていない）、及びガイドワイヤー（本品には含まれていない）が適合する事を確認する（下表参照）。

	併用するガイドイングカテーテル 及び止血弁の最小内径
6Fr ガイドイングカテーテル 適合モデル	0.070 インチ (1.78mm)
7Fr ガイドイングカテーテル 適合モデル	0.080 インチ (2.03mm)

- (2) ガイドイングカテーテルを挿入し、止血弁のセットを完了してから、病変部位の末梢までガイドワイヤーを進める。
- (3) ガイドワイヤーの近位端を本カテーテルのガイドワイヤールーメンの遠位側に挿入する。
- (4) 止血弁を通して本カテーテルを挿入し、血液損失を防ぎつつ、本カテーテルの操作に支障ない程度に止血弁を締める。
- (5) X 線透視下でカテーテル先端部の X 線不透過マーカーが目的の位置に来るまで前進させる。
- (6) 吸引用シリンジキットをコネクターからはずし、コアワイヤーを本カテーテルから抜く。
- (7) 再度吸引用シリンジキットを本カテーテルのハブに接続する。

- (8) X 線透視下で本カテーテルの位置を確認した後、吸引用シリンジのピストンを必要な容量まで引き、ロックして吸引用シリンジ内を減圧する。
- (9) ストップコックを開き、血栓の吸引を開始する。
- (10) ストップコックを閉じて、吸引用シリンジを取り外す。
- (11) 再度吸引の必要がある場合は、吸引用シリンジ内の吸引物を排出した後、再度吸引用シリンジを本カテーテルに接続して、(8)～(10)の操作を繰り返す。

3. 抜去

- (1) 血栓の吸引が完了したことを確認する。
- (2) ストップコックが閉じていることを確認する。
- (3) 本カテーテルをゆっくり抜去する。
- (4) 止血弁内に血栓が残っていないことを確認する。止血弁内に血栓が残っている場合は取り除く。
- (5) 再度本カテーテルを挿入する場合は、コアワイヤーを挿入した後、再度プライミングからやり直す。

B. コアワイヤーをセットしない状態で使用する場合

1. 術前準備

- (1) 本カテーテルを無菌的に包装容器及び渦巻き管から取り出す。
- (2) 本カテーテルの吸引ルーメン及びガイドワイヤールーメンをプライミング（ヘパリン加生理食塩液でエアを置換）する。

プライミングの方法

- ① 本カテーテルのハブに接続されているコアワイヤーのコネクターを緩め、ハブから外して本カテーテルからコアワイヤーを取り出す。
- ② 吸引用シリンジキット内に、ヘパリン加生理食塩液 10mL を採り、吸引用シリンジキット内のエアを抜く。
- ③ 図 2 のように本カテーテルのハブに吸引用シリンジキットを接続する。



図 2. 吸引用シリンジキットのセッティング方法

- ④ 吸引用シリンジ内のヘパリン加生理食塩液の全量で本カテーテル及び吸引用シリンジキット内のエアを置換する。エアの置換が不十分な場合は②～④の操作を繰り返す。この状態でストップコックを閉じる。
- ⑤ 別に用意したヘパリン加生理食塩液が入ったシリンジに付属のフラッシュ用接続針を取り付けて、本カテーテル先端部のガイドワイヤールーメン内を同液で満たす。

2. 体内への挿入・吸引操作

- (1) 本品には、6Fr のガイドリングカテーテルに適合するモデルと 7Fr のガイドリングカテーテルに適合するモデルとがある（製品ラベルを参照）。使用前に、本カテーテルとガイドリングカテーテル（本品には含まれていない）、止血弁（本品には含まれていない）、及びガイドワイヤー（本品には含まれていない）が適合する事を確認する（下表参照）。

	併用するガイドリングカテーテル 及び止血弁の最小内径
6Fr ガイドリングカテーテル 適合モデル	0.070 インチ (1.78mm)
7Fr ガイドリングカテーテル 適合モデル	0.080 インチ (2.03mm)

- (2) ガイドリングカテーテルを挿入し、止血弁のセットを完了してから、病変部位の末梢までガイドワイヤーを進める。
- (3) ガイドワイヤーの近位端を本カテーテルのガイドワイヤールーメンの遠位側に挿入する。
- (4) 止血弁を通して本カテーテルを挿入し、血液損失を防ぎつつ、本カテーテルの操作に支障ない程度に止血弁を締める。
- (5) X 線透視下でカテーテル先端部の X 線不透過マーカーが目的の位置に来るまで前進させる。
- (6) X 線透視下で本カテーテルの位置を確認した後、吸引用シリンジのピストンを必要な容量まで引き、ロックして吸引用シリンジ内を減圧する。
- (7) ストップコックを開き、血栓の吸引を開始する。
- (8) ストップコックを閉じて、吸引用シリンジを取り外す。
- (9) 再度吸引の必要がある場合は、吸引用シリンジ内の吸引物を排出した後、再度吸引用シリンジを本カテーテルに接続して、(6)～(8)の操作を繰り返す。

3. 抜去

- (1) 血栓の吸引が完了したことを確認する。
- (2) ストップコックが閉じていることを確認する。
- (3) 本カテーテルをゆっくり抜去する。
- (4) 止血弁内に血栓が残っていないことを確認する。止血弁内に血栓が残っている場合は取り除く。
- (5) 再度本カテーテルを挿入する場合は、再度プライミングからやり直す。

＜使用方法等に関連する使用上の注意＞

1. 本カテーテルの挿入・抜去はゆっくり注意して行うこと。〔急激に操作すると、カテーテルシャフトがキンクしたり、ガイドワイヤールーメンが破損するおそれがあり、また血栓を飛散させるおそれがある。〕
2. 本カテーテルのカテーテルシャフトとガイドワイヤーを広角度で分離させないこと。〔カテーテルシャフトがキンクしたり、ガイドワイヤールーメンが破損するおそれがある。〕
3. 血栓を吸引する際は、必ずコアワイヤーを本カテーテルから抜去すること。〔コアワイヤーをセットした状態では、血栓の吸引ができない。〕
4. 体内へ挿入後、本カテーテルからコアワイヤーが抜去出来ない場合は、無理にコアワイヤーを抜去せず、本カテーテルごと一旦体外に抜去して原因を確認し、適切な処置を講じること。〔無理にコアワイヤーを引っ張ると本カテーテルが破損するおそれがある。〕
5. 血栓を吸引する際は、本カテーテルをゆっくり前進させながら、血栓の近位側より徐々に吸引すること。血栓が存在する範囲全体を通して吸引したら、血栓が存在していた近位側まで本カテーテルをゆっくり後退させること。特に分岐部病変の血栓を吸引する際には、注意して操作すること。〔急激に操作すると、血栓を破砕し、末梢や側枝に血栓を飛散させるおそれがある。〕
6. 血栓を吸引している際に、吸引用シリンジ内に流れ込む血液が停止した場合は、血流が再開するまで本カテーテルをゆっくり後退させ、本カテーテル内への血流が再開したら、カテーテル先端が血栓の近位に来るまで再度前進させること。血流が再開しない場合は、カテーテル先端に血栓が詰まっている可能性があるため、カテーテル内の減圧状態を維持したままカテーテルを抜去し、その後、体外でカテーテル内部をフラッシュすること。〔体内でカテーテル内部をフラッシュしようとすると、陽圧状態になり、血栓が末梢に飛散するおそれがある。〕
7. 血栓を吸引する際に、頸動脈等、血栓が末梢に飛散することで重大な有害事象に繋がるおそれ大きいと想定される場合は、それを予防する必要な措置を講じた後、血栓が存在する範囲全体を通して血栓の吸引を行うこと。

8. カテーテル先端に吸引した血栓を保持したまま、ガイドディングカテーテル内に本カテーテルを引き戻す際は、付着した血栓が脱落しないように注意してゆっくり操作すること。〔ガイドディングカテーテルの先端で血栓が脱落、飛散し、新たな血管閉塞を起こすおそれがある。〕
9. 血液損失を防ぎつつ、本カテーテルの操作に支障ない程度に止血弁を締めること。〔止血弁を締めすぎると、本カテーテルの吸引ルーメンが潰れたり、カテーテルシャフトが折れるおそれがある。〕
10. 本カテーテルを後退・抜去させる際は、手元側でガイドワイヤーを固定して行うこと。〔ガイドワイヤーを固定しないで本カテーテルを後退・抜去させると、本カテーテルと一緒にガイドワイヤーを引き抜くおそれがある。また、ガイドワイヤーを固定しないままの状態では本カテーテルを再度前進させると本カテーテルからガイドワイヤーが抜けるおそれがある。〕
11. 本カテーテルの抜去は、カテーテル先端に血栓が詰まった場合を除き、必ずストップコックを閉じた状態で行うこと。〔吸引した血栓が体内に飛散するおそれがある。〕
12. ガイドワイヤーをガイドワイヤールーメンに挿入する際は、ゆっくり注意して進めること。〔ガイドワイヤーの近位端でガイドワイヤールーメン内腔を損傷するおそれがある。〕
13. 止血弁内に血栓が残った状態での血管造影剤の注入や、本カテーテルの再挿入は行わないこと。〔血栓が再度血管内に入るおそれがある。〕
14. 吸引用シリンジによる減圧操作の際にピストン部分とシリンジ筒の間に手を挟まないように注意すること。
15. コアワイヤーをセットしない状態で使用する場合は、キンクに注意して操作すること。〔コアワイヤーをセットした状態で使用する場合に比べてキンクする可能性が大きい。〕
16. コアワイヤー以外のワイヤー及び他のデバイスを本カテーテルの吸引ルーメンに挿入しないこと。〔本カテーテル、挿入したワイヤー及び他のデバイスが破損して、体内に残留するおそれがあり、さらに血管を損傷するおそれがある。〕
17. ガイドワイヤーは病変部位の末梢まで十分に進めること。〔ガイドワイヤーを十分末梢まで進めておかないと、血管内で本カテーテルのガイドワイヤールーメンからガイドワイヤーが外れる可能性があり、さらに血管壁の損傷や血管穿孔を生じるおそれがある。〕
18. 本カテーテルを挿入する際は、必ずガイドワイヤーを先行させること。〔本カテーテルを単独で挿入すると血管壁の損傷や、血管穿孔を生じるおそれがある。〕
19. 操作中に本カテーテルのガイドワイヤールーメンからガイドワイヤーが抜けてしまった場合は、本カテーテルを一旦体外に抜去して、再度ガイドワイヤーを挿入し直すこと。
20. 本カテーテルの操作はX線透視下で本カテーテルや血栓の位置を確認しながら行うこと。〔血栓が存在する位置よりも末梢へ本カテーテルを進めると、本カテーテルが血栓を動かして末梢に飛散させるおそれがある。また、血栓吸引操作時にはカテーテル先端部が血管内壁に吸い付いて、血管内壁を損傷するおそれがある。〕
21. 本カテーテルの操作中に異常、または強い抵抗を感じた場合は、操作を続ける前に当該異常または抵抗の原因を確認して適切な処置を講じること。〔本カテーテルは、ガイドワイヤールーメンシャフトが短いため、ガイドワイヤーがカテーテルシャフトに絡む可能性がある。また、本カテーテルをガイドディングカテーテル内に引き戻す際に血管の中でガイドワイヤーがカテーテルシャフトと分離する可能性がある。そのまま操作を続けたり無理な力を加えると、血管を損傷したり、本カテーテルやガイドワイヤーが破損して体内に残留するおそれがある。〕
22. カテーテルシャフトにはトルク伝達性がないため、トルクを加えないこと。〔トルクを加えるとカテーテルシャフトが破損して体内に残留するおそれがある。〕

【使用上の注意】

〈重要な基本的注意〉

1. 外科的療法が有効であると考えられる患者には、本品による血栓吸引療法は推奨できない。〔外科的療法に比べ、血栓吸引療法の有効性は確認されていない。〕
2. 本カテーテルを用いた経皮的血栓除去は、緊急処置を直ちに実施し得る医療機関においてのみ行うこと。〔緊急の冠動脈バイパス術（CABG）等の緊急処置を必要とする重篤な合併症を誘発するおそれがある。〕
3. 本品を血管内に挿入する際には、適切な抗凝固療法を行うこと。〔抗凝固療法をしない場合、血栓による血管閉塞から重大な有害事象に至るおそれがある。〕
4. 本カテーテルは使用前に必ずプライミングを行い、カテーテル内やシリンジ内に空気が残らないようにすること。〔カテーテル内やシリンジ内に空気が残っていると、十分な吸引が出来ない場合がある。〕
5. 血管が高度に屈曲した部分や分岐部、及び石灰化病変での本カテーテルの無理な挿入や急激な抜去は行わないこと。〔先端側のシャフトがキンクしたり、破損のおそれがある。この結果、血管損傷のおそれがある。〕
6. ステンントが留置されている部分に本カテーテルを進める場合は、カテーテル先端部がステンントに引っかからないように注意してゆっくりと挿入・抜去すること。〔本カテーテルとガイドワイヤーの間にステンントのストラットが引っかかり、ステンント及び本カテーテルが破損するおそれがある。この場合は、無理な挿入や抜去をせずに、本カテーテルの引っかかりの原因を調べ、本カテーテルの位置とガイドワイヤーの位置を調整して引っかかりを取り除けないか確認すること。それでも取り除けない場合は、ガイドワイヤーを抜去してカテーテルの位置を前後に調整して引っかかりを取り除くこと。〕
7. 血栓の吸引容量は医師の判断により病変毎に適量を決定し、吸引用シリンジで調整すること。
8. 本品の吸引用シリンジキットを構成する延長チューブは、ポリ塩化ビニルを使用しており、低温下で硬化し衝撃で破損するおそれがあるため、低温時の取扱いに注意すること。

〈不具合・有害事象〉

本品の使用に伴い、本品に以下の不具合が発生するおそれがある。

1. 重大な不具合
 - (1) カテーテルシャフトの断裂
 - (2) カテーテル抜去困難

本品の使用に伴い、患者に以下の有害事象が発生するおそれがある。

1. 重大な有害事象
 - (1) 死亡
 - (2) 脳梗塞
 - (3) 緊急脳神経外科手術を要する事象
 - (4) 心筋梗塞
 - (5) 血管内膜解離及び損傷
 - (6) 血管穿孔
 - (7) 血管破裂
 - (8) 血管内皮剥脱
 - (9) 血管攣縮
 - (10) 空気塞栓
 - (11) 出血
 - (12) 局所的内出血または血腫
 - (13) 不整脈
 - (14) 一過性虚血
 - (15) 心タンポナーデ
 - (16) 緊急冠動脈バイパス手術を要する事象
 - (17) ショック
 - (18) 感染症

2. その他の有害事象

- (1) 末梢血管閉塞及び側枝末梢血管閉塞による梗塞
- (2) 再閉塞
- (3) 再狭窄
- (4) 動静脈瘻または動脈瘤の形成
- (5) 血圧変動
- (6) 腎不全
- (7) 薬物反応・造影剤へのアレルギー反応

〈妊婦、産婦、授乳婦及び小児等への適用〉

本品は X 線透視下で使用するため、妊婦又は妊娠している可能性のある患者に対しては治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ使用すること。

【保管方法及び有効期間等】

〈保管の条件〉

水濡れ及び直射日光を避け、涼しく乾燥した場所で保管すること。

〈有効期間〉

外箱に使用期限を記載。〔自己認証（当社データ）による。〕

【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

〈製造販売元〉

名 称：株式会社カネカ

電話番号：06-6226-5256

〈販売元の氏名又は名称等〉

名 称：株式会社カネカメディックス