

機械器具 7 内臓機能代用器  
高度管理医療機器 ヘパリン使用人工心肺用回路システム 70524200  
生物由来製品  
**オキシア人工心肺回路**

再使用禁止

**\*【禁忌・禁止】**

- 再使用禁止
- ヘパリン過敏症患者には使用しないこと。[ショック症状を起こす可能性がある。]
- 6時間を超えて使用しないこと。[血漿リーク、血栓形成等によりガス交換能が低下する可能性がある。]\*

**\*\*【形状・構造及び原理等】**

<品目の概要>

本品は、体外循環や補助循環を目的とする人工心肺用回路システムである。人工肺、貯血槽、遠心ポンプ、ラインフィルタ、熱交換器、血液濃縮器及び、その他構成部品等から構成される。これに必要なに応じて付属品が組み込まれる場合がある。

<機器の形状及び各部の機能>

本品は、以下(a)～(o)に示す回路からなり、用途に応じ組み立てて使用される。

(a) 脱血回路

静脈からの脱血を行う回路である。貯血槽の有無、タイプにより、以下の種類がある。

- ・体外循環回路に静脈貯血槽を有する回路では、脱血カニューレから静脈貯血槽入口までの回路をいう。
- ・体外循環回路に貯血槽を有さない回路では、脱血カニューレからポンプ入口までの回路をいう。

(b) ポンプ回路

ローラポンプ等に装着される回路である。貯血槽の有無、タイプにより以下の種類がある。

- ・体外循環回路に静脈貯血槽を有する回路では、静脈貯血槽出口から人工肺入口までの回路をいう。
- ・体外循環回路に貯血槽を有さない回路では、ポンプ入口から人工肺入口までの回路をいう。

(c) 送血回路

人工肺にて酸素加した動脈血を患者へ送血する回路である。貯血槽の有無、種類により、以下の種類がある。送血回路から分岐させ、脳等の再建部分枝血管末梢側へ送血する分離体外循環回路も含む。

- ・体外循環回路に静脈貯血槽を有する回路では、人工肺出口から送血カニューレまでの回路をいう。
- ・体外循環回路に貯血槽を有さない回路では、人工肺出口から送血カニューレまでの回路をいう。

(d) 吸引/ベント回路

心内血を吸引するためのものであり、吸引し管から貯血槽へつながるラインをいう。

(e) 心筋保護液回路

虚血となった心筋を壊死から守るために、冠動脈あるいは冠静脈に動脈血や心筋保護液を送るための回路であり、心筋保護液注入用カニューレへつながるラインをいう。

(f) 血液濃縮回路

体外循環血液を濃縮する目的で使用される回路である。入口側は脱血回路、ポンプ回路、送血回路、バイパスライン、又は気泡除去ラインに接続され、出口側は貯血槽又は脱血回路へつながる。

(g) 採血ライン

血液の採血あるいは回路中への薬液注入に用いられるラインをいう。

(h) ガスライン

酸素あるいは二酸化炭素等を送るラインをいう。

(i) 再循環ライン

脱血回路と送血回路をつなぐラインをいう。

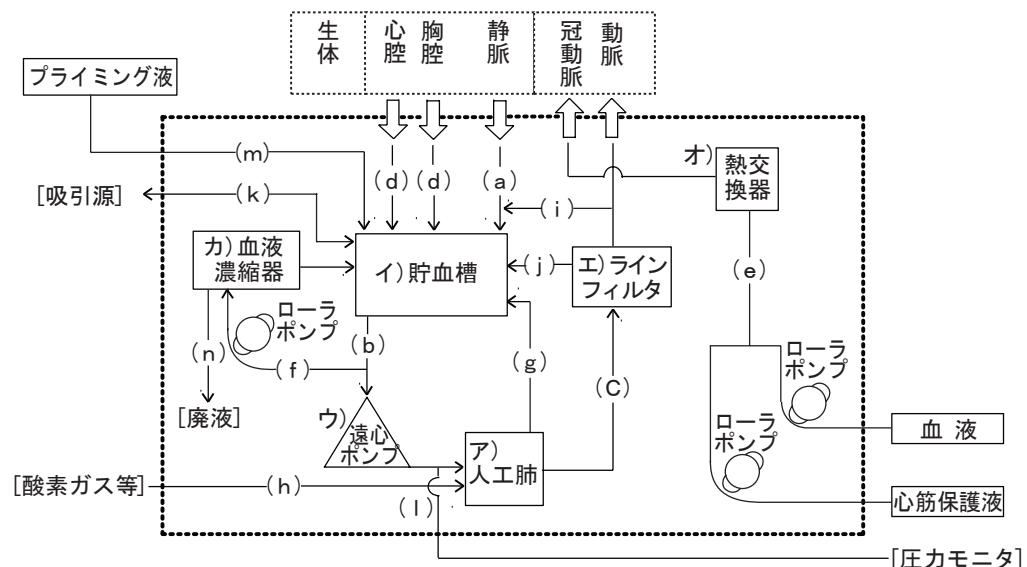
(j) 気泡除去ライン

人工肺又はラインフィルタもしくはバブルトラップなどの内部気泡を排出するための回路である。出口は通常、貯血槽へつなげる。

(k) 陰圧吸引補助ライン

静脈貯血槽につなぎ、静脈貯血槽に陰圧をかけるためのラインである。脱血の補助を行う。

**【回路構成例】**



- (l) 圧力モニタライン  
ポンプ回路又は送血回路、及び圧力計と接続し、回路内圧をモニタするラインをいう。
- (m) プライミングライン  
人工心肺回路内にプライミング液を充填する際に用いるラインをいう。
- (n) 補助ライン  
人工心肺回路につながる予備及び補助に用いるラインをいう。
- (o) 血液回収ライン  
回路内に残った血液を回収するラインをいう。

- ・本品はポリ塩化ビニル(可塑剤:フタル酸ジ(2-エチルヘキシル)及びポリ塩化ビニル(可塑剤:トリメリット酸トリ(2-エチルヘキシル))を使用している。
- ・本品は、ブタの腸管粘膜を原料とするヘパリンを血液接触面にコーティングしている。

※図中の回路は、【形状・構造及び原理等】<機器の形状及び各部の機能>に示す内容に相当する。

※図中の構成部品は、【形状・構造及び原理等】<構成部品>に示す内容に相当する。

#### <原理>

本品は、体外循環や補助循環を目的とするヘパリン使用人工心肺用回路システムであり、血液に酸素を与え、二酸化炭素を除去する人工肺及び人工肺に血液を循環させる為の体外循環用血液回路を構成する貯血槽、遠心ポンプ、ラインフィルタ、熱交換器、血液濃縮器及び、その他構成部品等から構成される。

#### <構成部品>

本品の回路は、用途に応じ以下に示す構成部品を接続して組み立てる。

- ア) 人工肺  
中空糸膜を介して血液に酸素を与え、血液中の二酸化炭素を除去する。また、血液温度の調整を行う熱交換器を有する。
- イ) 貯血槽  
血液及び薬液の貯留、心内血の吸引、気泡除去を行う。硬質合成樹脂製の[ハードシェルタイプ]と、全部又は一部が軟質合成樹脂製の[ソフトバッグタイプ]があり、気泡を除去する消泡網、フィルタ及び熱交換器を有するものがある。
- ウ) 遠心ポンプ  
合成樹脂製のハウジング内に血液を駆出するための合成樹脂製の回転体を有する。
- エ) ラインフィルタ  
合成樹脂製のハウジング内に血液中の異物・気泡等を除去するろ過網を有する。
- オ) 熱交換器  
鋼管内に冷温水を入れ、ハウジング内に血液を通して用いるものであり、回路中の血液又は薬液を冷却又は加温する機器である。
- カ) 血液濃縮器  
希釈された血液を中空糸内に通し、中空糸膜を介して除水を行い、血液を濃縮する。
- キ) その他構成部品  
【ライン】各構成部品と接続して回路を形成する主な構成部品であり、血液及びガスなどの流通する経路である。用途に応じてポンプ部に用いる場合や冷却水に浸し、流通する血液温度を調整する。  
【セル】血液の酸素飽和度、ヘマトクリット値、ヘモグロビン値や温度を測定する。また、回路内の圧力を測定する。\*\*  
【ハードコネクタ】各回路を接続する。  
【ソフトコネクタ】各回路と接着し、回路に分岐部を設ける。また、ラインサイズの変更を行う。  
【チャンバ】薬液等の流通状態の観察、回路のエアトラップ又は、混注口より薬液の投与を行う。また、回路内圧力の感知及び緩衝作用を有する。

【トランスデューサプロテクタ】回路内の血液側と圧力モニタ側の気液分離を行う。

【インジェクションポート】薬液の混注等を行う。

【活栓】流路の切替及び開閉を行う。

【安全弁】回路内の血流の制御及び、過剰な圧力を調整する。

【導入針】容器に穿刺して薬液等を回路内へ導く。容器に穿刺して容器内へ空気を導く場合にも使用する。

【切替バルブ】心筋保護液の流れを切り換える。

【サッカー】胸腔内の血液を吸引し、心内血貯血槽に導く。

【フィルタ】心筋保護液や輸血血液中の異物除去、回路内の異物除去を行う。また、人工肺への吹送ガスの異物除去を行う。

【バッグ他】廃液を貯留する容器や、キャップ、クランプ等、必要に応じ回路に組みこまれる。

#### ク) 付属品

清潔シート、保持具、鉗子、つりシート、ゴム管ストッパ、不織布、シリンジ、プラスチック手袋、エア針等、必要に応じ回路に付属する。

#### 【使用目的、効能又は効果】

開心術及び補助循環等に用いる体外循環用回路であり、生体内の血液を体外に誘導し、人工肺等を通過させ、さらにこの血液を再送入するのに用いる。各種回路、構成部品からなり、迅速な手術、処置を行うことができる。

- ・適応となる患者及び疾患名  
冠動脈疾患、後天性弁膜症、先天性心疾患、大血管疾患、重症心不全の外科治療を必要とする疾患等に対する開心術又は重症心不全等に対する補助循環において、人工心肺を用いた体外循環が施行される患者あるいは循環補助を必要とする患者を適応とする。
- ・使用する状況  
上記適応患者及び疾患に対し、開心術あるいは循環補助が施行されている間、常温あるいは低体温下で、生体機能を維持しうる適正血液流量にて使用される。
- ・期待する結果  
開心術あるいは循環補助が施行されている間、人工心肺装置の一部として、適正流量の維持及び血液への酸素付加、血液からの炭酸ガスの除去及び血液の冷却、加温を行うために使用し、術中における患者の心肺機能を代行あるいは補助することができる。

#### \*\*【品目仕様等】

最大使用圧力

- (1) ポンプ出口回路\*1(血液と接する部分) : 67kPa(500mmHg)\*\*
- (2) その他の回路(血液と接する部分) : 40kPa(300mmHg)

※1 ポンプ出口から人工肺の入口までの回路。\*\*

#### \*\*【操作方法又は使用方法等】

1. 準備
  - (1) 本品の包装及び本品に異常がないことを確認した後、セッティングします。
  - (2) 流れ方向や接続位置に問題がないことを確認し、すべての接続部を締め具で固定します。
2. プライミング  
プライミングを行い、本品及び各構成部品等から気泡を完全に除去するとともに、液漏れ、気泡の引き込みがないことを十分に確認し、体外循環開始まで待機します。
3. 体外循環開始及び体外循環中
  - (1) ポンプを始動させる前に、回路の開閉状況を確認します。
  - (2) 体外循環回路中に組み込まれる人工肺や送血フィルタ等の各構成部品の添付文書に従い、体外循環を開始します。

#### 【使用方法に関連する使用上の注意】

- 本品の送脱血回路をカニューレに接続する際は、回路を確認し正しく接続すること。
- ただちに接続しないポートキャップは外さないこと。

- 接続においては、ポンプや組み込まれる人工肺、送血フィルタ等の流れ方向及び接続位置を十分に確認すること。
- すべての接続部について、適切な方法で補強すること。[高い圧力や外力によって接続部が外れる可能性がある。]
- プライミング又は体外循環中、本品に異常が認められた場合は、清潔な環境下で速やかに交換すること。
- 使用前に必ずガスラインにガスを流し、ガスが正常に通気することを確認すること。万一、ガスフィルタの閉塞等によりガスが通気しない場合は、ガスラインを交換すること。
- 本品はクリアプライミング液(血液及び血漿等、血液由来のものを含まない)でプライミング操作を行うこと。[血栓等を生じる可能性がある。]
- プライミング液に血液由来の製品(血液、血漿、血液製剤)を入れる際にはクリアプライミング液でのプライミングを行った後に追加すること。
- 適切なヘパリン加等の抗凝固処置を行うこと。[血液凝固が起こる可能性がある。]\*\*
- 体外循環前のヘパリン投与等の抗凝固処置後、必ず活性化凝固時間(ACT)を測定し、480秒以上であることを確認した後、体外循環を開始すること。又、体外循環中もACTが常時480秒以上になるように適正な抗凝固管理を行うこと。[抗凝固が不十分な場合、血栓等の生成により人工肺が目詰まりを起こす可能性がある。][ヘパリンを投与する場合、アンチトロンビンⅢ欠損症では、ACTが伸びない場合もある。又、ACTが480秒以上であっても凝固活性の強い患者の場合には、抗凝固が不十分な可能性があるので注意すること。][低血液温度でのACTは、延長する場合もある。適切な抗凝固管理を行うこと。]\*\*
- 低体温循環を行う場合、血液の粘度上昇、又は血液濃縮操作による本品内の血液通過抵抗上昇に注意すること。  
[血液が心内血ろ過網や静脈血ろ過網を通過しにくくなり、貯血槽内レベルが低下する可能性がある。]  
[送血ポンプの圧力を上昇させる為、血球損傷の可能性がある。]
- 使用条件や臨床検査値が適切な範囲内であることを十分確認しながら使用すること。
- 冷却による低体温灌流を行う場合、人工肺の圧力損失が増大し、回路内圧が異常に高くなる可能性がある。この状態で放置しないこと。  
[放置した場合、遠心ポンプ送血では流量の著しい低下、ローラポンプ送血では接続部の抜け等が生じる可能性がある。]
- 人工肺の圧力損失の上昇を把握するためにも、人工肺手前で送血圧をモニターすること。
- 万一、人工肺の圧力損失の増大が認められた場合は、血液の冷却を一時停止すること。これにより、圧力損失が下がり改善が認められるようであれば、冷却停止の維持又は冷却速度を減じることにより対処すること。冷却を停止しても圧力損失が下がらない場合は、人工肺の目詰まりの可能性があるため、人工肺を交換すること。
- 別途、過陽圧防止弁を取り付ける場合は必ず静脈血消泡部内を通過するルアポートに設置すること。[心内血フィルタ部内を通過するルアポートに設置すると血液を噴出する可能性がある。]
- 熱交換器に42℃以上の温水を流さないこと。[溶血する可能性がある。]
- 鉗子、刃物等でチューブを傷つけないように注意すること。[液漏れ、気泡混入の可能性がある。]
- チューブのねじれに注意し接続すること。接続時、使用中において無理に引っ張ったりしないこと。
- ウォータトラップは必ず陰圧源及び貯血槽陰圧吸引ポートより低い位置に設置すること。
- 気泡除去の際は、鉗子等の硬いものでたたかないこと。[破損する可能性がある。]

#### 【使用上の注意】

##### 1. 重要な基本的注意

- 本医療機器を用いた体外循環回路の接続・使用に当たっては、学会のガイドライン等、最新の情報を参考とすること。

#### <参考>

- 日本心臓血管外科学会、日本胸部外科学会、日本人工臓器学会、日本体外循環技術医学会、日本医療器材工業会：人工心肺装置の標準的接続方法およびそれに応じた安全教育等に関するガイドライン
- 本品及び併用する他の医療機器の添付文書又は取扱説明書等を確認後、使用すること。
  - 本品は可塑剤であるフタル酸ジ(2-エチルヘキシル)が溶出する可能性があるため注意すること。
  - 包装を開封したらすぐに使用すること。
  - 包装が破損、汚損している場合や、製品に破損、変形等の異常が認められる場合は使用しないこと。
  - 本品に落下等の強い衝撃を与えた場合は、使用しないこと。
  - 使用前に、本品の接続部の外れ及び緩みがないか確認すること。
  - 使用中は、本品の接続部の緩みや、本品からの血液漏れがないか継続的に確認すること。
  - 三方活栓等のコネクタ接続部は、過度に締めつけないこと。又、アルコール等の有機溶剤を使用する場合は注意すること。[コネクタ接続部分にひび割れが生じる可能性がある。]
  - テーパ部に薬液が付着すると、かん合部のゆるみが生じる可能性があるため注意すること。
  - 組合せ部品との接続時は、接続部を直接手で触れないように注意して無菌的操作を行い、確実に接続すること。
  - 緊急交換用に本品の予備を必ず準備しておくこと。
  - 陰圧吸引補助脱血用回路の場合、以下の事項に注意すること。
    - ・ 陰圧吸引補助ラインにはガスフィルタを使用せず、ウォータトラップを装着すること。
    - ・ 陰圧吸引補助ラインは、毎回滅菌された新しい回路を使用すること。
    - ・ 貯血槽には陽圧アラーム付きの圧力計(圧力モニタ)並びに圧力開放弁(陽圧防止弁)を装着すること。
    - ・ 陰圧吸引補助を施行する際には、微調整の効く専用の陰圧コントローラを使用すること。
  - 2. その他の注意
    - 使用後は感染防止に配慮して安全な方法で処分すること。

#### \*【貯蔵・保管方法及び使用期間等】

##### 1. 貯蔵・保管方法

- 水ぬれに注意し、高温、多湿、直射日光をさけて保管すること。

##### 2. 使用期間

- 6時間[自己認証(当社データ)により設定]\*

##### 3. 使用期限

- 箱の使用期限欄を参照すること。[自己認証(当社データ)により設定]

#### 【包装】

1~100本/箱  
(箱の入数表示を参照)

#### 【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称及び住所等】

製造販売元及び製造元  
株式会社ジェイ・エム・エス  
広島市中区加古町12番17号  
郵便番号：730-8652

#### 問い合わせ先

株式会社ジェイ・エム・エス 第三営業部(循環器)  
東京都品川区南大井1丁目13番5号  
郵便番号：140-0013  
電話番号：03-6404-0603