

腹腔穿刺について（悪性腹水に関するガイドラインを参考に）

①腹腔穿刺の効果を検討した比較研究はないが、観察研究からの結果から平均 94% で効果が認められている。

②排液時間と排液量に関する標準的な方法はない。

排液時間：30～90 分—24 時間持続

排液量：0.8～15L（平均 5.3L）

安全な穿刺方法：5L 以下の穿刺であれば、穿刺のみで血圧の低下なく穿刺が可能。

参考：がん緩和ケアにおける胸水・腹水管理より

①大量腹水ドレナージ後の循環不全（低血圧、腎血流量減少）を考慮し、一度に 4L 以上腹水ドレナージの場合、輸液やアルブミン製剤の投与を考慮する。

②排液側後は 1 時間に 1000ml 程度が適当。一度の排液は 1000—2000ml 前後で、症状が軽減する最少量にとどめる。

症状緩和（腹満、呼吸困難）が目的となるので、アルブミンや輸液を行う腹水排液は本末転倒と思われるため、②のような抜き方が良いと思います。

③穿刺の基本的な取り組み方

1. 穿刺から抜去まで医師が行う事
2. 安全な穿刺場所をエコーで確認して行う事
3. 排液中は必ず誰かが見守っておく事
 - ・状態観察
 - ・バイタルチェック
4. 血小板凝集抑制剤等の出血傾向のある薬を内服している患者は、穿刺は慎重に対処する事。

私は自宅でも穿刺は行っています。上記の事を考慮してエコー下に安全な場所を確保した上で行っています。

緊満している腹部の穿刺は、排液後の一過性の血圧低下が考えられるので、状態観察・バイタルチェックを入念に行いながらの処置が大切だと思います。