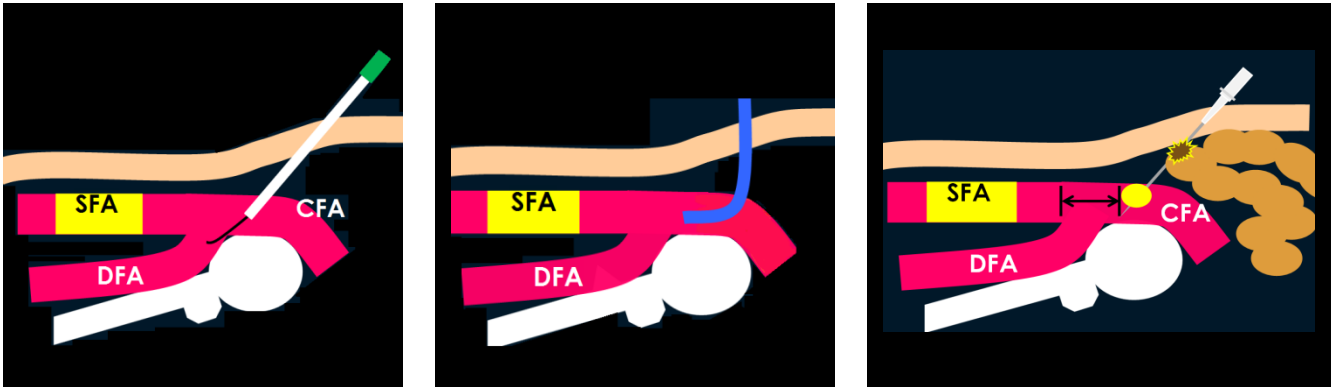


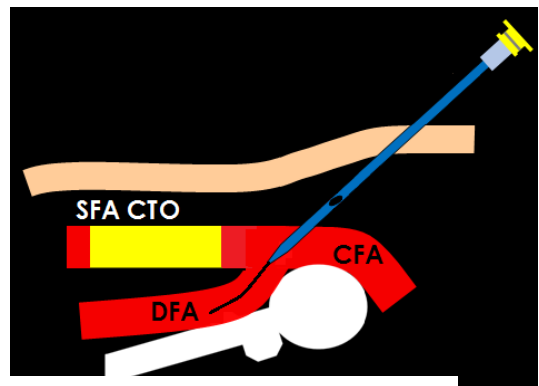
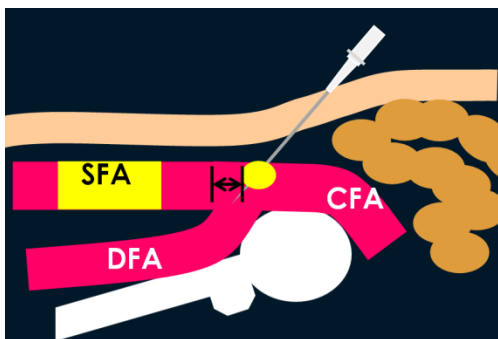
注意事項 順行穿刺の方法



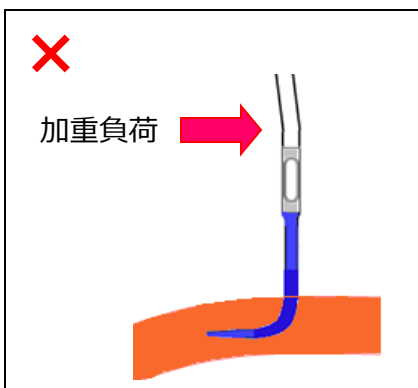
順行穿刺でSFA治療を行なう場合、DFA分岐部上部よりカテーテルを配置し、カテ先端をSFA側に向ける必要がある。

その為には、穿刺位置を上部の腹部側で、垂直穿刺をピンポイントで行なう必要があり、腸損傷などリスクもある。(穿刺エリアが狭く限定される)

サイドホールカテによるアプローチの場合



カテをDFAに持ち込む為、斜め穿刺でDFA付近まで穿刺ポイントが広がる。
穿刺部位を通常の順行穿刺に比べ、下位部位で穿刺できる為、腸損傷のリスクが減り、より安全に行なうことが出来る。

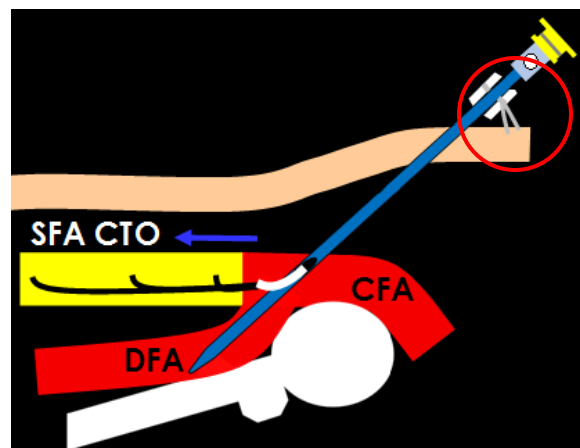
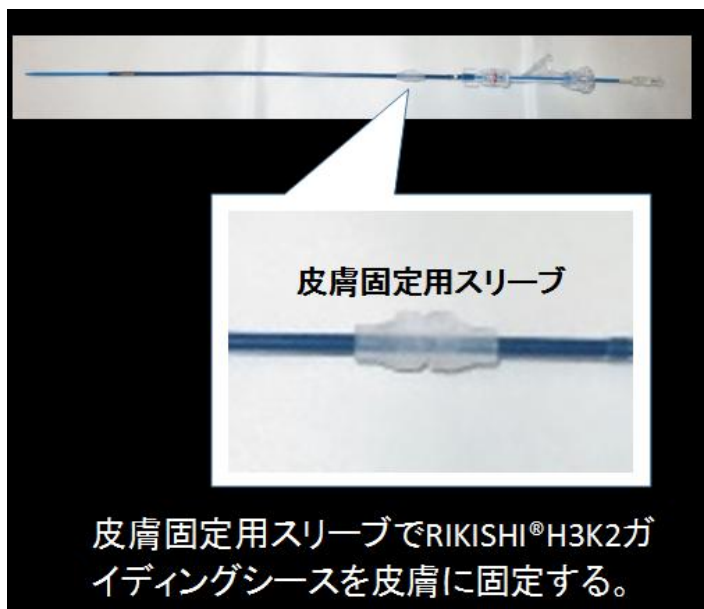


注意

サイドホールカテーテルは、垂直穿刺には適しません。

サイドホールカテは先端部と側孔補強部が硬くなっているため、急角度で押進めるとシャフト部に強い負荷が加わり、キンクし易くなります。

注意事項 カテーテルの抜け防止と側孔部の位置確認

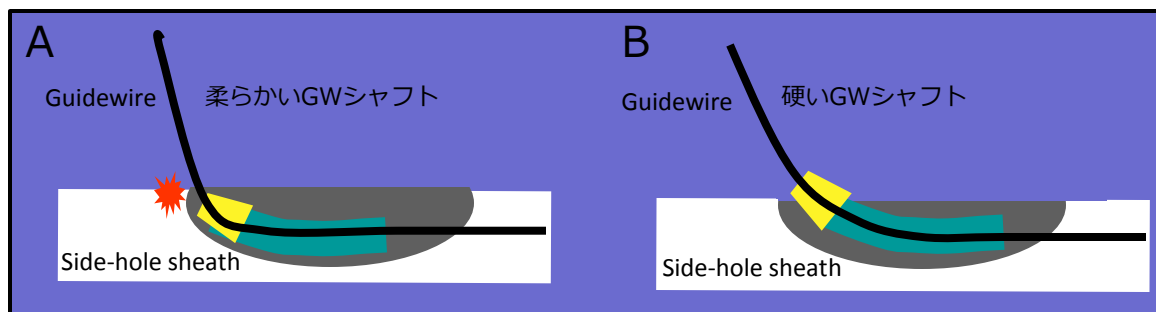


特にCTO病変などのデバイス通過に難渋する病変にデバイスを挿入する際は、皮膚へのスリーブ固定だけでなく、助手はサイドホールカテーテルを用手固定する。デバイスを強く押して挿入した時には、その都度サイドホールの位置を透視で確認する。

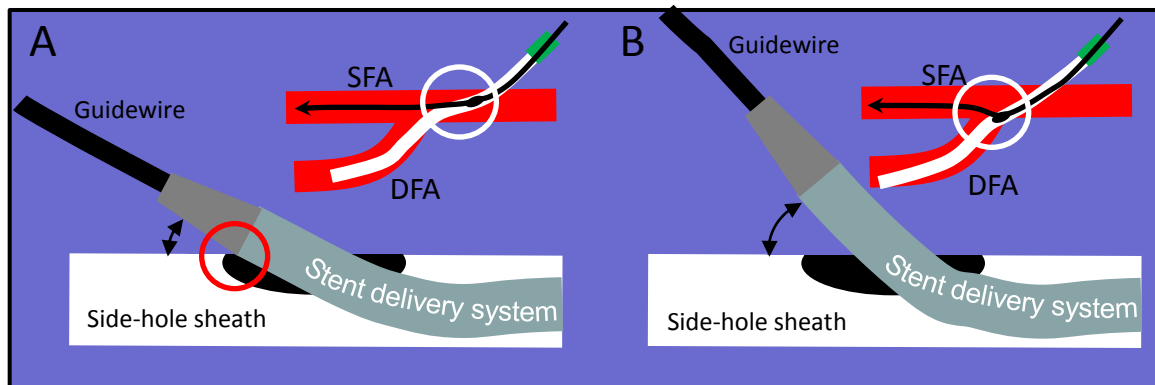
テクニック ステンツのサイドホール不通過時対策

ステンツがサイドホールを通過する際にステンツのチップがサイドホールのエツジに引っかかる場合があります。そのような場合は、下記の処置を行うことで通過可能になる場合があります。

- ① より硬いシャフトのガイドワイヤーへ交換する。図1
- ② 図2のようにサイドホールを分岐部に近づける
- ③ RIKISHI®H3K2を時計方向あるいは反時計方向にわずかに回転させ、サイドホールの向きを調整する



シャフトが柔らかいとステンツの剛性に負け屈曲（撓み）が強くなりサイドホールエツジで引っ掛りやすくなる。→ 硬いシャフトに交換する。

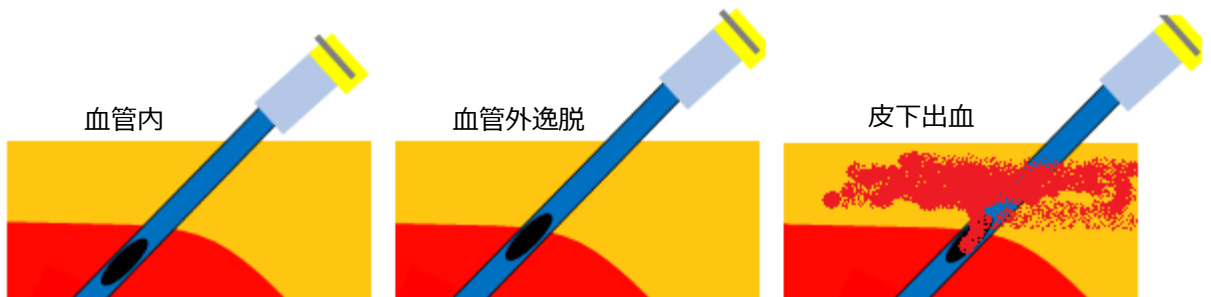


A : サイドホールが分岐部から遠いとステンツデリバリーシステムとサイドホールシースの角度は小さくなり、ステンツデリバリーシステムのチップはサイドホールに引っかかりやすくなる。

B : サイドホールが分岐部近くにあるとステンツデリバリーシステムとサイドホールシースの角度が大きくなり、ステンツデリバリーシステムのチップはサイドホールに引っかかりにくくなる。

注意事項 サイドホールが血管外へ逸脱時

- デバイス挿入時にサイドホール部位が血管外へ逸脱することがあります。
- サイドホールが血管外へ逸脱したとしても、通常のシースと違い先端チップはDFAへ挿入されているためにRIKISHI®H3K2ガイディングシース自体が抜けてしまうことは非常にまれである。
- サイドホール部位が血管外へ逸脱したときにはできる限りガイドワイヤーを先端チップを通してDFAへ挿入した状態でRIKISHI®H3K2ガイディングカテをサイドホールが血管内へ挿入されるまで押し込む。
- サイドホールが血管外へ逸脱したことに気づくのが遅れると皮下出血のリスクがあるため、デバイス挿入時のサイドホールの位置の移動については十分に注意する。



デバイス挿入時、サイドホール位置を確認する。

抜けたカテーテルを押し込む時は、先端チップでDFAを損傷しないように気をつけて操作をする必要がある。

ガイドワイヤー先行で、進めることが望ましい。

穿刺時に造影を行い、DFAの形状を把握しておく必要がある。

