

新型クリップと従来のクリップとの比較検討

おおかど胃腸科クリニック 看護師 ○草野真由美 岡田梨菜 鳩野智美
西村由香 西村美津子
内視鏡技師 足達真里子 小山祐深子 井上理恵子
雪見照志 本田悦子
医師 大門裕貴 吉満信一郎 後藤二郎 大門秀光

【はじめに】

当院でのクリップ使用は、主にポリープ切除後の予防的止血である。当院では今までオリンパス株式会社のクリップ(以下従来のクリップ)を使用していたが、住友ベークライト株式会社の SB クリップが発売され、掴み直し機能、再装填の簡便化などの新たな特徴があったため、導入し比較検討した。

【対象】

令和2年2月～6月にクリップを使用した153症例206病変

【実施方法】

クリップの種類は無作為に選択し使用した。上記期間終了後に後出血の有無の確認と、医師側(4名)と介助者側(9名)にアンケートを実施した。医師側のアンケート項目は①鉗子口への挿入操作、②クリップが最大に開くまでの内視鏡操作、③クリップの回転の固定感、④クリップを1つ付ける場合の操作感、⑤クリップを2つ以上付ける場合の操作感、⑥クリップの掴み直しのメリット、の6項目。介助者側のアンケート項目は①クリップの装填性、②最大に開くまでの操作、③回転操作、④向きの固定操作、⑤打ち付けに要す力、⑥アプリケーションの洗浄作業、の6項目。各項目を5段階(1劣っている、2やや劣っている、3従来のものと変わらない、4やや優れている、5優れている)で評価集計した。

【結果】

SBクリップ使用は54症例、73病変、ポリープの大きさは平均6.3mm(3~23mm)であり、従来のクリップ使用は99症例、133病変、大きさは平均7.0mm(3~20mm)であった。後出血はSBクリップに1例あったが有意差はなかった($P=0.35$)。医師側のアンケート結果の平均値は①3.5、②4.8、③3.3、④3、⑤3、⑥4.5であった。4以上の評価理由は、クリップを開くためのスペースが不要、屈曲部での操作が容易、クリップが細く2つ目以降が付けやすい、一度閉じて出血源の状況を確認できる、などであった。2以下の評価理由は、連結部が長く2つ目以降は付けにくい、クリップが回りやすく固定力がない、などであった。

介助者側アンケート結果の平均値は①2.1、②3.2、③4.2、④3.3、⑤3.2、⑥3.4であった。4以上の評価理由は、装填時に連結板が残らない、クリップを開く操作・回転操作・打ち付けが容易、などであった。2以下の評価理由は、装填が難しく熟練が必要、クリップを開く操作が難しいなどであった。

【考察・結論】

後出血について有意差はなかった。SBクリップは装填操作に慣れる必要があるが、その他の項目において従来のクリップと比べ劣る点は無かった。

利益相反なし

【連絡先：〒865-0058 熊本県玉名市六田 38-6 Tel : 0968-72-5611】