

スタッフのニーズに沿った勉強会を活用していく事は有用だと考える。

【結語】

今後も消化器内視鏡技師として、患者が安心安全に検査を受けられるよう、内視鏡スタッフ全体の統一された専門的知識と技術の習得に貢献できるよう、更なる向上を目指していく。

【連絡先：〒904-2195 沖縄県沖縄市登川610番地 TEL：098-939-1300】

2. 当院内視鏡技師が行うクリップ操作のコツと工夫

大腸肛門病センター高野病院

内視鏡技師 ○西坂 好昭、松平美貴子

医師 野崎 良一、山田 一隆

【はじめに】

クリップは、切除断端の縫縮、止血、マーキング、微小穿孔の縫縮などを目的に使用するデバイスである。クリッピングの際は、無駄な使用を避けるためにも正確で確実な操作が求められる。当院では、クリップ操作を含め処置具全般の操作は内視鏡技師が行っている。今回、当院内視鏡技師が通常行っているクリップ操作のコツと工夫を動画を交えて紹介する。

【クリップ操作の流れ】

①クリップ装置とクリップ（オリンパス社製）は迅速に対応できるように専用のワゴンに常備しておく。②クリップは、ツメ角度90度（イエロー）、ツメ角度135度（ピンク）、ロング（ブルー）を常備している。目的や創部の状態により内視鏡技師の判断で臨機応変に使い分けている。③速やかにクリップ装置にクリップを装填し医師に渡す。医師が内視鏡鉗子口より挿入する。④内視鏡モニター画面にクリップ装置が見えた時点で、医師は手を離し内視鏡を両手で操作する。⑤内視鏡技師は、右手でクリップ装置のリングとスライダを把持し、左手は内視鏡鉗子口でシースを把持しながら押し引きの微調整を行う（図1）。医師の内視鏡操作や吸引にタイミングを合わせながらクリッピングを行う。⑥スライダをわずかに押しながらクリップを離脱しシースを抜去する際、体液等の感染物が飛散ないように鉗子口にガーゼを当てシースを引き抜く。⑦連結版を取り外す。

クリップ操作の流れ

- 3、速やかに装填し医師に渡す
- 4、医師が内視鏡鉗子口より挿入する
- 5、内視鏡モニター画面にシースが見えた時点で
医師は手を離し、両手で内視鏡を操作する

【クリップ操作のコツと工夫】

創部が接線方向でクリッピングが難渋したり、ツメが滑りやすい場合は積極的にツメ角度90度（イエロー）の使用を推奨する。これは爪の角度が鋭角なため、粘膜に食い込みやすくするためである。また創部の大きさや角度に応じて、クリップの向きを微調整する。向きは回転グリップを回さなくても、右手で把持しているリングとスライダを小刻みに押し引きするだけでクリップは少しづつ左回転する。向きの微調整はこの方法が望ましい。この方法でも回転が不十分場合に、リングとスライダを小刻みに押し引きしながらグリップ部分を左手で回転させるとよい。切除断端が大きく数本のクリッピングが必要な場合は、可能な限り口側からクリッピングする。1本目のクリッピングで口側辺縁を縫縮し、2本目は1本目のクリップを支点に肛門側にずらしながら縫縮する。この際、医師が内視鏡のダウンアングルと吸引をかけそれに合わせてクリッピングすると、吸引の効果で粘膜が隆起する為、確実に粘膜を把持することができる。また、状況に応じてクリップの開大幅やクリッピングのスピードなどを調整する。

【まとめ】

当院内視鏡技師が通常行っているクリップ操作は、無駄な使用を避け正確で確実なクリッピングを行うためには大変効果的な操作法である。今回提示した操作のコツの習得や工夫をすることで、技術レベルの向上が図れ、より良い治療が提供できるといえる。

【連絡先：〒862-0971 熊本市中央区大江3丁目2番55号

TEL：096-320-6500 FAX：096-320-6555】