

卵管鏡下卵管形成術用カテーテル
ファロプラストFTカテーテルシステム

カテーテル操作マニュアル



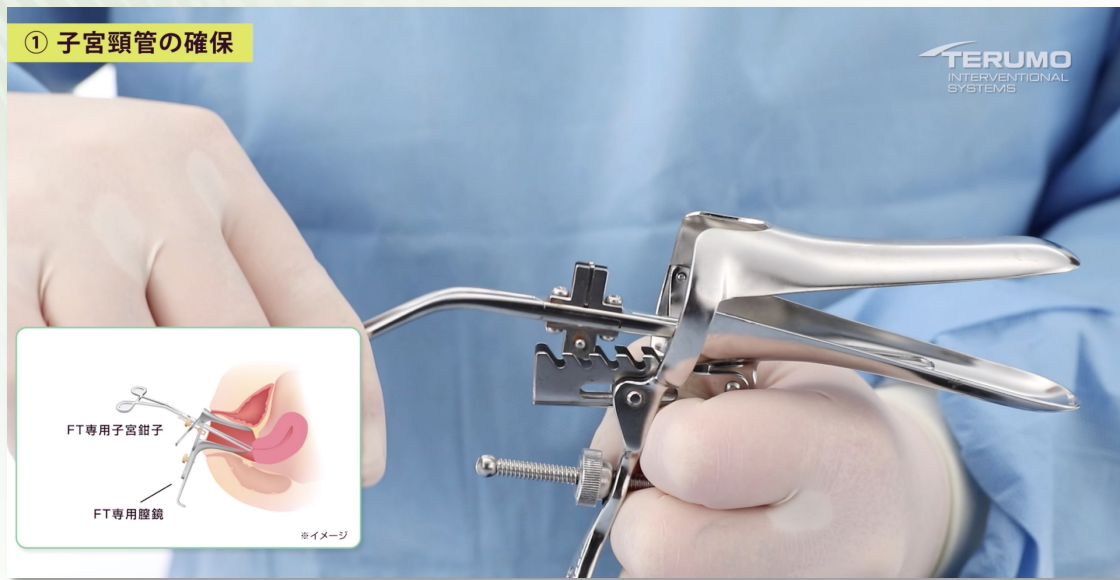
動画はこちらからご覧いただけます



1 子宮頸管の確保

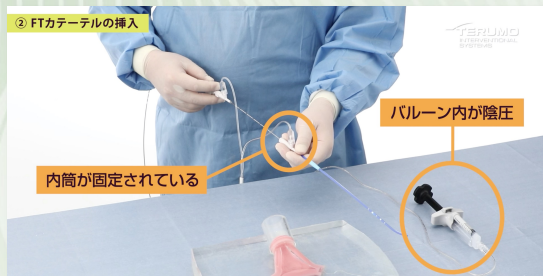
POINT

FTカテーテルを挿入する前に、FT専用子宮鉗子で後膣円蓋を把持してFT専用膣鏡に固定します。
この時、FT専用子宮鉗子は軽く牽引してください。



2 1. FTカテーテルの挿入

POINT 内筒を完全に引いた状態で固定されている事、バルーン内が陰圧に保たれている事、およびFTカテーテル先端のアングルが伸びている事を確認し、拡張ポートと灌流ポートが上向きになる状態を維持しながら、経頸管的に子宮底まで挿入します。

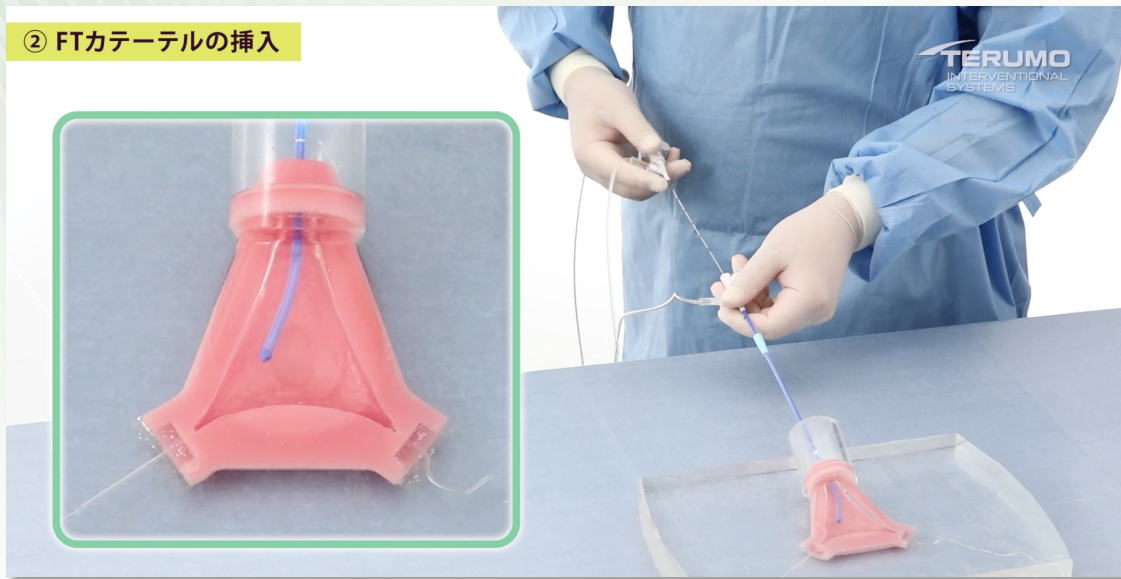


2 2. FTカテーテルの挿入

POINT

FTカテーテルの先端が子宮底に突き当たったら、わずかに後ろへ引き、治療する側の卵管口へ向け90度回転させます。

② FTカテーテルの挿入

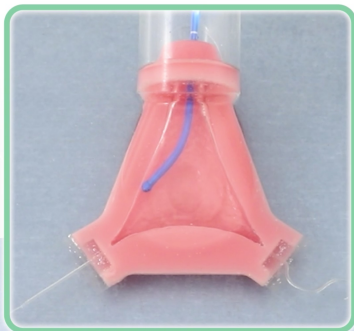


2 3. FTカテーテルの挿入

POINT

外筒スライダーをゆっくりと手前に引き戻し、FTカテーテル先端にアングルをかけ、FTカテーテル全体を子宮奥に進め、卵管角にウェッジさせます。この時、カテーテルが奥まで進んでいないこともありますので、何回かカテーテルを前後させながら奥まで確実に進めましょう。

② FTカテーテルの挿入



② FTカテーテルの挿入

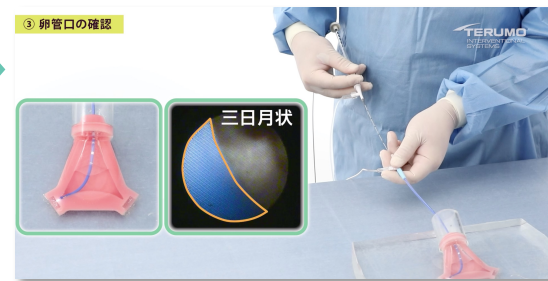


カテーテルを前後させながら
子宮奥まで確実に進める

3 1. 卵管口の確認

POINT

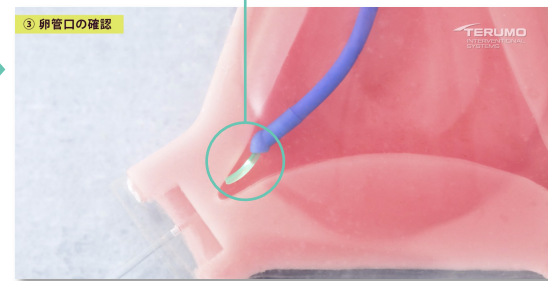
灌流液を流しながらゆっくりとスコープコントローラーを操作し、青いFTカテーテルの先端が三日月状に見えるところまでFT卵管鏡を進め、灌流を止めます。三日月状に見える状態を維持しながら、モニターで卵管口を探します。



3 2. 卵管口の確認

POINT

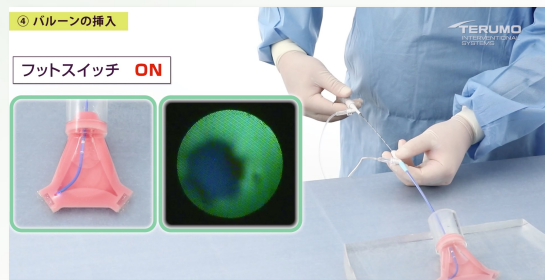
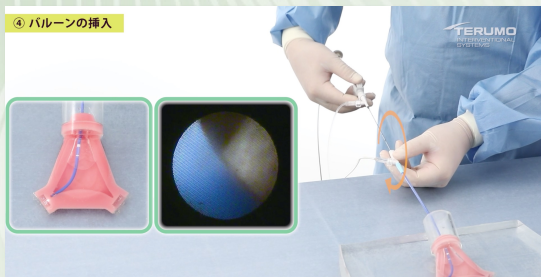
卵管口が確認できましたら、FTカテーテルをFT専用子宮鉗子の中央部にある溝に固定します。またこの時、卵管口をモニター上で確認できない場合は、少しカテーテルを引いた状態で鉗子の中央部にある溝に固定します。そうすることで卵管鏡の破損リスクを低減します。



4 1. バルーンの挿入

POINT

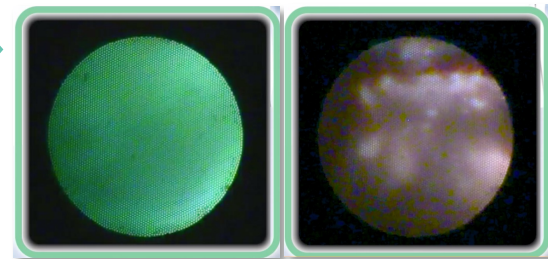
内筒止めネジを反時計回りに回して内筒の固定を解除したのち、灌流液を流しながらスコープコントローラーをゆっくりと回転させ、FT卵管鏡をおよそ2cm（2目盛分）引き戻し、灌流を止めます。



4 2. バルーンの挿入

POINT

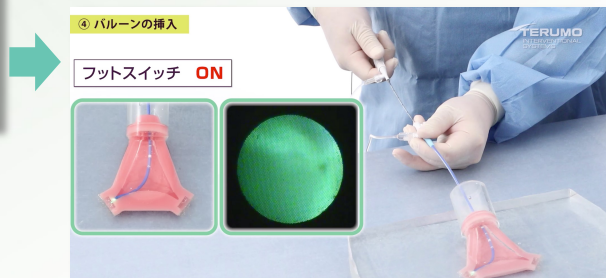
FT拡張器のプランジャーロックボタンを押して陰圧を解除し、バルーン圧を6気圧（0.6MPa）まで加圧したのち、モニターを確認しながら、FT卵管鏡先端がバルーン先端に一致し卵管内腔が観察できるまで、ゆっくりとFTカテーテルの内筒を押し進め、バルーンを前進させます。卵管内腔はピンク色をしているため、卵管鏡がバルーン（緑色）から出る直前で、モニターにピンク色が見えたら、前進を止めます。



4 3. バルーンの挿入

POINT

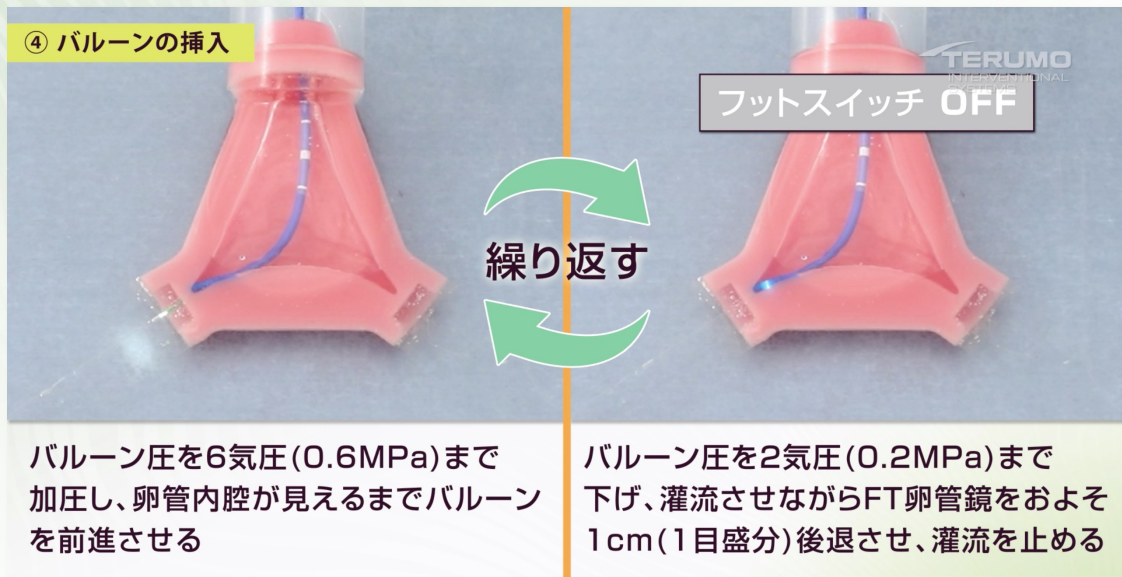
モニターで卵管内腔が観察されたら、FT拡張器でバルーン圧を2気圧 (0.2MPa) に下げます。灌流液を流しながらスコープコントローラーをゆっくりと回転させ、モニターを確認しながら、FT卵管鏡をおよそ1cm (1目盛分) バルーン内に後退させ、灌流を止めます。



4. バルーン挿入

POINT

「バルーン圧を6気圧（0.6MPa）まで加圧し、卵管内腔が見えるまでバルーンを前進させる」、
「バルーン圧を2気圧（0.2MPa）まで下げ、灌流させながらFT卵管鏡をおよそ1cm（1目盛分）後退させ、
灌流を止める」、という動作を繰り返す、バルーンを徐々に押し進めていきます。



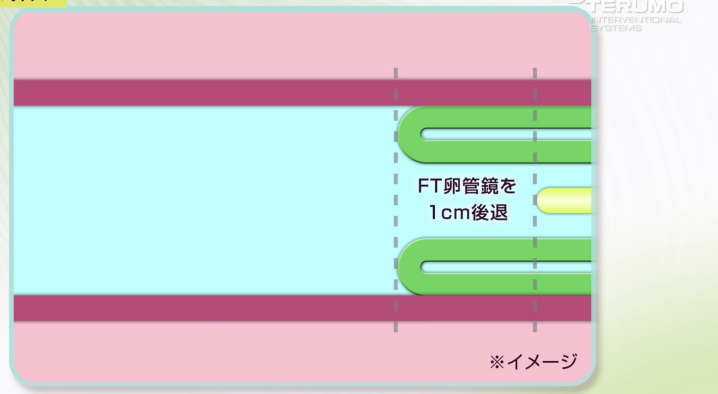
4 5. バルーンの挿入

POINT

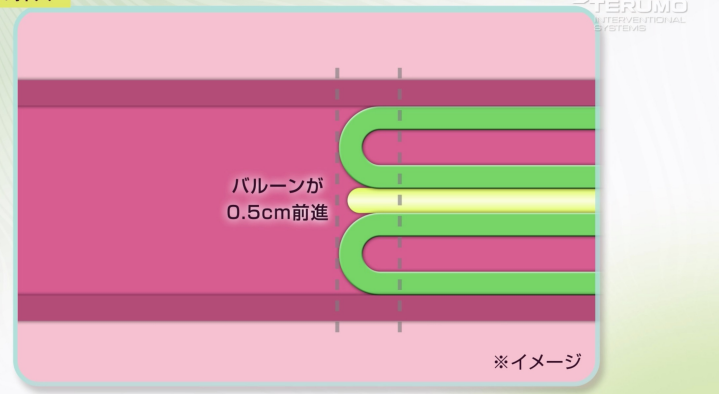
バルーン圧を2気圧 (0.2MPa) まで下げ、灌流させながらFT卵管鏡を後退させる際は、1cm (1目盛分) 以上後退させないことがポイントです。卵管鏡を1cm後退させた時、バルーンは0.5cm進めることが可能です。少しずつバルーンを前進させることで、バルーンが蛇腹状になり卵管鏡に絡まるなどの、FTカテーテル・卵管鏡の破損リスクを低減します。

また、6気圧 (0.6Mpa) 以上での加圧している状態で、灌流液を流さないようにしてください。FTカテーテルやポンプチューブの破損、切断が生じる可能性があります。

④ バルーンの挿入



④ バルーンの挿入



4 6. バルーン挿入

操作中にバルーンが進まなくなった場合

- FT拡張器でバルーン圧を最大で9気圧（0.9MPa）まで徐々にあげる。

※9気圧（0.9MPa）を超えると、バルーンが破裂する可能性がある。

- 2気圧（0.2MPa）で灌流液を流し卵管腔の拡張を行った後、灌流を止めてから圧を上げ、バルーンの前進を試みる。

挿入の途中でバルーンの前進が困難と判断された場合は操作を中止する

4 7. バルーン挿入

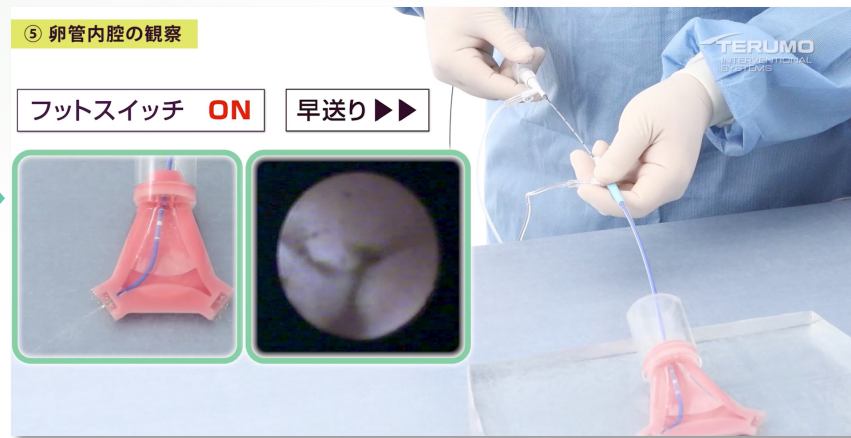
操作中にFT卵管鏡が動かなくなった場合

※バルーンが蛇腹状になりFT卵管鏡がからまっているか、卵管が屈曲している可能性が高い。

- 2気圧（0.2MPa）で灌流液を流しながら内筒を完全に引き、バルーンをFTカテーテル内に戻す。
- 内筒を引けない場合は、バルーン内を陰圧にして、FTカテーテルを体外に抜去する。

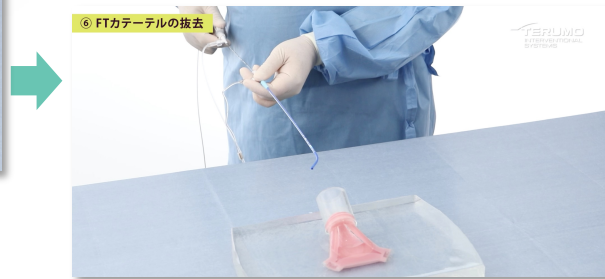
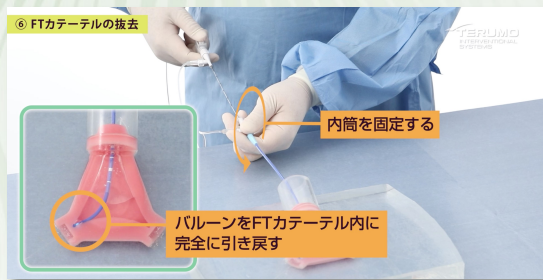
5 卵管内腔の観察

POINT バルーンを引きながら卵管内腔を観察していきます。FT拡張器でバルーン圧を2気圧（0.2MPa）にし、灌流液を流しつつFTカテーテル内筒を手前に引きながら、スコープコントローラーでFT卵管鏡の位置を常にバルーンから突出した状態を維持し、卵管内腔を観察してください。



6 FTカテーテルの抜去

POINT バルーンをFTカテーテル内に完全に引き戻し、内筒止めネジを時計回りに回して内筒を固定し、バルーン内部を陰圧にして灌流しながら、FT卵管鏡をFTカテーテル先端から5cm（5目盛分）引いた位置まで戻し、灌流を止めます。その後、外筒ハブを持ち、FTカテーテル全体をまっすぐ引き、抜去してください。卵管鏡をカテーテルから抜去する際は、スコープコントローラーで引き戻してください。無理に引き抜くと卵管鏡の破損に繋がります。片側の卵管の診療を終えたのちに、引き続いてもう一方の卵管を診療する場合でも、必ずFTカテーテルをいったん抜去してから、再度子宮頸管より挿入してください。





一般の名称：卵管形成術用カテーテル	販売名：FTカテーテルキット	医療機器認証番号：20700BZY00636000
一般の名称：軟性卵管鏡	販売名：FT卵管鏡	医療機器承認番号：20700BZY00639000 特定保守管理医療機器
一般の名称：内視鏡用灌流・吸引装置	販売名：FT灌流ポンプ VS-4100	認証番号：302AKBZX00015000 特定保守管理医療機器
一般の名称：内視鏡用部品アダプタ	販売名：FT卵管鏡（アイピースアダプタ）	医療機器届出番号：13B2X00388000016

本製品の詳細は、電子添文をご参照ください。
記載されている社名、各種名称は、テルモ株式会社および
各社の商標、または登録商標です。