

中心静脈カテーテル留置に関する説明書・同意書

患者氏名 _____ ID _____

説明日時： 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分

説明を行った場所： _____

説明を受けた人 (患者本人・ _____)

主に説明を行った者 _____

同席者 _____

1. 診断名（疑われる病名）または病態名

2. 病状の説明

3. 検査・治療の目的・必要理由

中心静脈カテーテル挿入とは、心臓に近い中心静脈（上大静脈や下大静脈）と呼ばれる太い静脈内に管(カテーテル)を留置することです。特に昇圧剤などの身体に対して影響の強い薬剤の注入に際しては、多量の血液で希釈されるため中心静脈からの薬剤注入がより安全であるため、この方法を用いることが一般的です。また、大量の輸液が必要な場合や「高カロリー輸液」と呼ばれる高濃度の栄養輸液を投与する場合にも用いられます。その他、このカテーテルは、採血や静脈圧測定などの目的でも留置することがあります。

中心静脈カテーテル使用の必要がなくなれば、速やかに抜去します。

4. 検査・治療の実施日・期間、場所、内容

西暦 年 月 日 ～ 年 月 日
場所

5. 当該検査・治療により期待される効果と限界

中心静脈から薬剤を投与することによって、多量の血液で薬剤が十分に希釈され、安全性が高い他に、末梢輸液で生じやすい血管炎や薬剤漏出リスクを軽減できます。また、末梢では不可能な高カロリーの輸液を投与することも可能です。

末梢輸液カテーテルに比較して、長期間の留置は可能ですが、カテーテル感染や閉塞などのリスクがあるため恒久的な使用は不可能です。

6. 検査・治療に伴う有害事象（副作用）、危険性とその対応について

一般的な有害事象としては、

出血(血管損傷)、静脈血栓症、空気塞栓症、カテーテル感染症、カテーテル閉塞、
薬液の皮下漏出、皮膚挿入部の炎症、カテーテルの誤挿入、神経や臓器損傷
等が考えられます。

上半身から挿入した場合

(内頸静脈穿刺、鎖骨下静脈穿刺など)

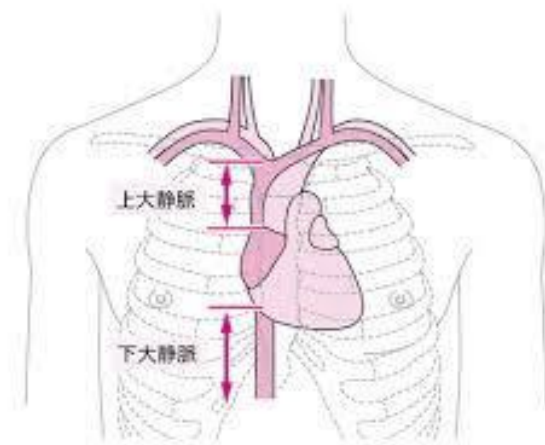
- ・気胸
- ・心タンポナーデ
- ・心内膜炎
- ・胸腔内輸液

下半身から挿入した場合

(大腿静脈穿刺など)

- ・下肢末梢神経損傷
- ・皮下血種
- ・腹腔内出血・後腹膜出血
- ・大腿動脈損傷

*カテーテル管理:長期間留置する場合
に、定期的にカテーテルの留置部位を消毒し
たり、カテーテルが閉塞しないように薬剤を通したり、X線検査で挿入位置の確認をし
たりする場合があります。



7. 代替可能な医療行為について

腕や足からの末梢静脈からも投与可能な薬剤や輸液はありますが、高濃度（高カロリー）の輸液は、血管炎などを起こすため、末梢からは投与できません。

8. 当該検査・治療を行わなかったときに予想される経過

静脈路の確保ができない場合には、必要な薬剤投与が不可能になる場合があります。
末梢静脈路からの輸液の場合、点滴漏れなどのリスクは高くなります。

9. 患者の特性による問題点、その他

この検査・治療を受けるか受けないかは、ご自身の自由な意思で決めることができます。主治医やご家族等の信頼している方に相談されるなどして、よくお考えの上、ご自分の意思で決めてください。他院の医師の意見を聞く機会をもつこと（セカンドオピニオンといいます）も可能ですので、その際はお申し出ください。この検査・治療を受けるか受けないかを、ご自身で決定できない場合、ご家族等の信頼できる人に委ねることもできます。その場合、主治医やご家族等で十分に話し合い、あなたにとって最善の方針をとっていきます。

仮にこの検査・治療を受けられなくても、その後の診療において何ら不利益を受けることはありません。また、一旦、この検査・治療を受けることに同意した後でも、いつでも自由に当該の検査・治療を受けることを取り止めることができます。その場合でも、ご自身は何ら不利益を受けることはありません。

説明日 西暦 年 月 日

説明者 氏名 印

私は上記の説明文書に則って、説明を受け、内容を理解しましたので、同検査・治療を受けることに同意します。

西曆 年 月 日

氏名 _____ 印 _____

代諾者 _____ 印 (本人との関係： _____)