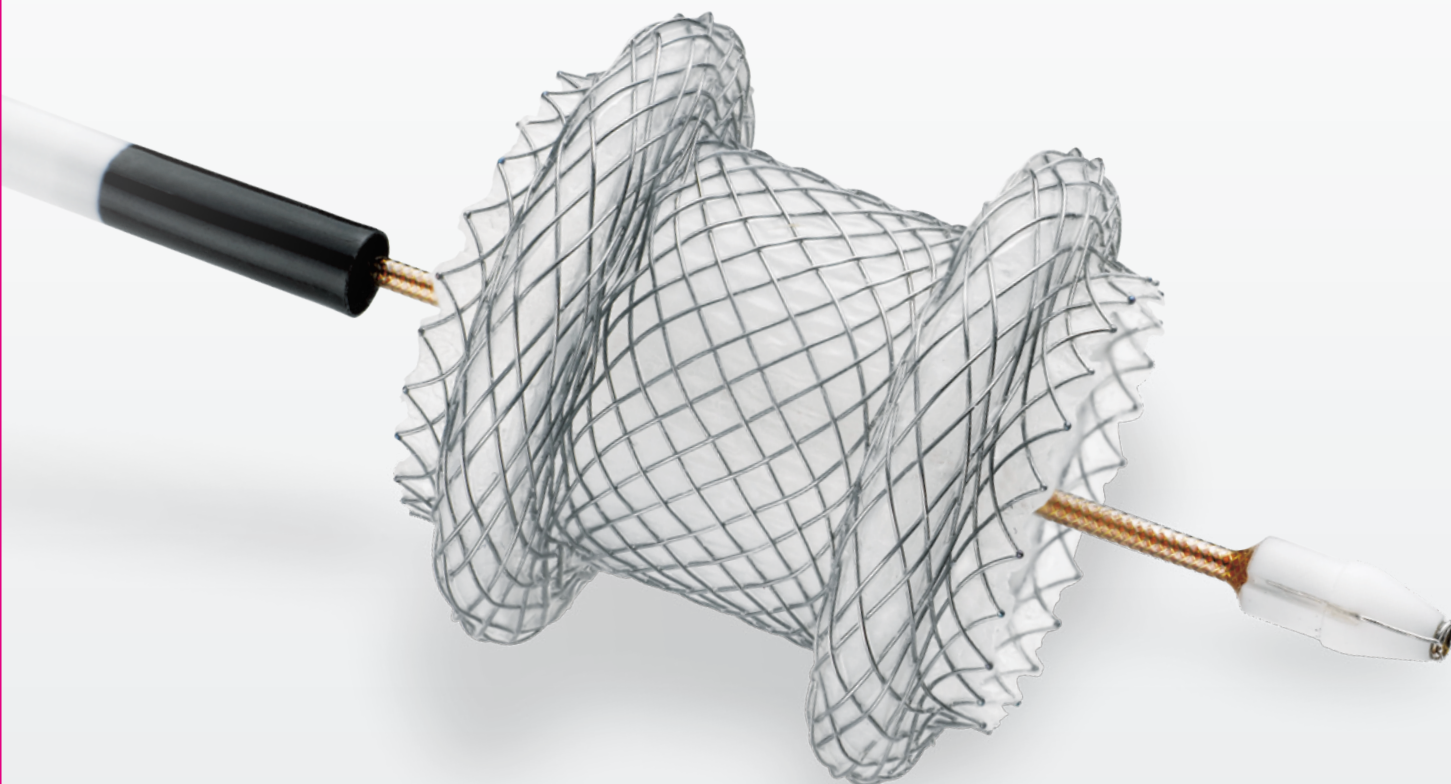




# Hot AXIOS™ System

## 操作手順 [ 胆嚢ドレナージに使用する場合 ]



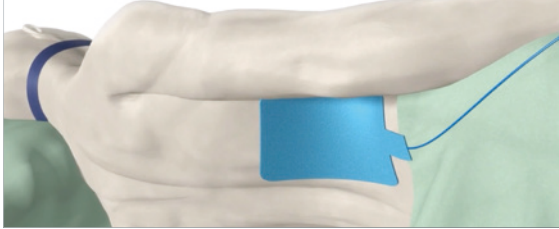
製品の詳細を  
ご覧になりたい方はこちら



## 事前に本製品の添付文書/取扱説明書を必ずご確認ください

### 1 対極板を貼り付けする

対極板を貼り付けする



対極板(本品に含まれない)を患者に貼付けする。意図しない通電を防ぐため、本品にはまだアクティブコードを取り付けない。

### 2 ルアーロックを鉗子口にまっすぐはめる



カテーテルをねじれの無いよう内視鏡鉗子口内へ挿入し、ルアーロックをまっすぐはめる

デリバリーシステムのカテーテルを滅菌水又は生理食塩液で濡らす。カテーテルを超音波内視鏡のワーキングチャンネルに慎重に挿入し、ルアーロックを鉗子口にまっすぐはめる。

### 3 デリバリーシステムにアクティブコードを接続する

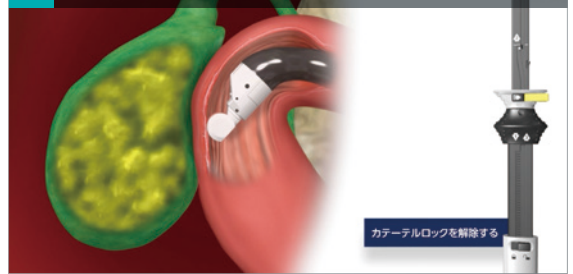


デリバリーシステムにアクティブコードを接続する

デリバリーシステムにアクティブコードを接続し、プラグをしっかりとめはめる。高周波発生装置の設定が適切であることを確認する。(純切開モード、80~120W、400~500Vp (ERBE VIO3の場合はEffect 4~6)に設定)。

**【注意】** 患者または手術室のスタッフに傷害または感電が生じるおそれがあるため、高周波発生装置の電源が切れている状態で本品を装置に接続すること。

### 4 カテーテルロックを解除する



カテーテルロックを解除する

超音波画像で挿入部位を再確認する。カテーテルロックを解除し、カテーテル先端部が視野に入るまで黒色カテーテルハブを押し込む。超音波画像で内視鏡の起上装置を適切な角度に調節する。挿入角度は、できる限り目標部位の壁に垂直になるようにすること。

### 5 黒色カテーテルハブを前進させる



黒色カテーテルハブを前進させる  
高周波通電を行ってカテーテルを慎重に進める  
目標部位内に挿入したら通電を止め、アクティブコードを外す

### 6 高周波通電を行い、カテーテルを慎重に進める



黒色カテーテルハブを前進させる  
高周波通電を行い、カテーテルを慎重に進める  
目標部位内に挿入したら通電を止め、アクティブコードを外す

黒色カテーテルハブを押し込んで、カテーテル先端部を進め、先端部が組織に押し当たっていることを超音波内視鏡で確認する。フットペダルで高周波通電を行い、カテーテルを目標部位内腔まで慎重に進める。

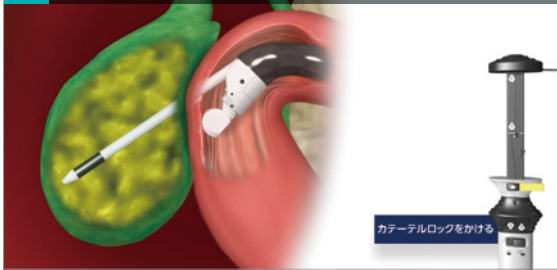
### 7 アクティブコードを外す



アクティブコードを外す

目標部位内に挿入したら通電を止め、アクティブコードを外す。目標部位に到達するまで通常は、1~3秒間通電する。

### 8 カテーテルロックをかける



超音波画像で、カテーテル先端が目標部位の内腔壁より3~4cm以上内側にあることを確認する。カテーテルロックをかける(先端側フランジ展開中にデリバリーシステムが動かないようにする)。

### 9 黄色の安全クリップを押して、取り外す



### 10 補綴材ロックを解除する



### 11 灰色補綴材展開ハブを手前に引き、先端側フランジを展開する



黄色の安全クリップを押して、灰色補綴材展開ハブから取り外す。補綴材ロックを解除して、灰色補綴材展開ハブを黒色ハンドル上の矢印「2」の線まで手前に引いて、超音波画像で確認しながら先端側フランジを展開する。「カチッ」という音が聞こえ、灰色補綴材展開ハブが矢印「2」の線で自動的に固定される。先端側フランジが目標部位内で展開していることを超音波画像で確認する(確認できるまで次の手順に進まないこと)。

### 12 カテーテルロックを解除する



### 13 黒色カテーテルハブを手前に引く



#### 【超音波画像下での留置の場合】

超音波画像で先端側フランジを確認しながら、カテーテルロックを解除し、黒色カテーテルハブを手前に引いて、先端側フランジを目標部位の内腔壁に寄せる。

### 14 再度カテーテルロックをかける



先端側フランジの楕円形状態を維持しながら、再度カテーテルロックをかける。

**【注意】** カテーテルロックをかけないと、手元側フランジが目標部位内で不適切に展開されることになる。

## 15 補綴材ロックを解除する



補綴材ロックを解除し、矢印「4」が示す方向に灰色補綴材展開ハブを黒色ハンドルの頭頂部まで引き戻すことにより、手元側フランジを展開させる

## 16 灰色補綴材展開ハブを引き、手元側フランジを展開させる



灰色補綴材展開ハブを引き、手元側フランジを展開させる。

## 手元側フランジが内視鏡のワーキングチャンネル内に残っている場合

### 手元側フランジを内視鏡からリリースする



手元側フランジが、内視鏡のワーキングチャンネル内に残る場合がある。その場合は、先端側フランジが適切な位置にあることを確認した上で、カテーテルロックを解除し、黒色カテーテルハブの押し込みと内視鏡の引き戻しを1:1の比率で行うことで、手元側フランジを内視鏡からリリースさせる。リリースを内視鏡画像又は超音波画像で確認する。

**【注意】** 1:1の比率で黒色カテーテルハブを押し込み、内視鏡を引き戻さなければ、瘻孔形成補綴材が目標部位内で展開する、あるいは先端側フランジが消化管に引き抜かれるおそれがある。

弊社EDUCAREサイトでは、手技動画など  
さまざまな動画コンテンツを随時更新しております。

<https://educare.bostonscientific.com/apac/s/?language=ja>



**Boston  
Scientific**  
Advancing science for life™

販売名：Hot AXIOS システム  
医療機器承認番号：22900BZX00357000

製品の詳細に関しては添付文書等でご確認いただくか、弊社営業担当へご確認ください。  
©2025 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.  
All trademarks are the property of their respective owners.

ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社  
本社 東京都中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス

ENDO-2328012-AA