

当院におけるバスキュラールアクセスの 管理方法について

両国東口クリニック

松口玲子、増田慶子
諸見里仁、大山恵子、大山博司

はじめに

当院ではバスキュラールアクセス指導を術後や転入時など必要に応じて行ってはいたが、指導やチェックのマニュアルはなく、スタッフ間で統一したバスキュラールアクセス情報の共有も出来ていなかった。

今回、バスキュラールアクセスチェック表を作成・実施することで得た事をここに報告する。

目的

- ・バスキュラールアクセストラブルを早期に発見し、迅速に医師への報告と対応ができる。
- ・スタッフ間のバスキュラールアクセス情報の共有化ができる。
- ・患者への継続的なバスキュラールアクセス教育ができる。

方法

バスキュラールアクセスチェック表の作成(2007年11月~)

- ・1回/月の実施。
- ・実施方法:担当制にして毎回同じスタッフが穿刺前か透析後に実施する。



担当制だと個人のトラブルの対する認識の偏りがあるため、平等ではない。スタッフ全員で管理できるチェック表を新たに作成した。

新バスキュラールアクセスチェック表の作成(2008年9月~)

- ・1回/月の実施。
- ・実施方法:係がチェックの実施日を決めその日の穿刺者が行う。
チェック項目の簡素化。

チェック項目を再度スタッフ間で確認を行なった。

スタッフ間で再確認したチェック項目内容

1) きく

吻合部位から聴診器の直径間隔で血管に沿って音を聴く。

- ・血管全体狭窄音が聴こえるか？

2) みる

上腕で駆血し、シャント血管観察する。

- ・血管全体 狭窄部はないか？
- ・吻合部付近 瘤はないか？
- ・穿刺部位付近 穿刺による拡張はないか？

3) さわる

シャントの吻合部から中枢に向かって2～3本の指で血管を
転がすように触ります。

- ・内腔の大きさ
- ・血管壁の厚さ、硬さ
- ・血管緊張、拍動、ふるり

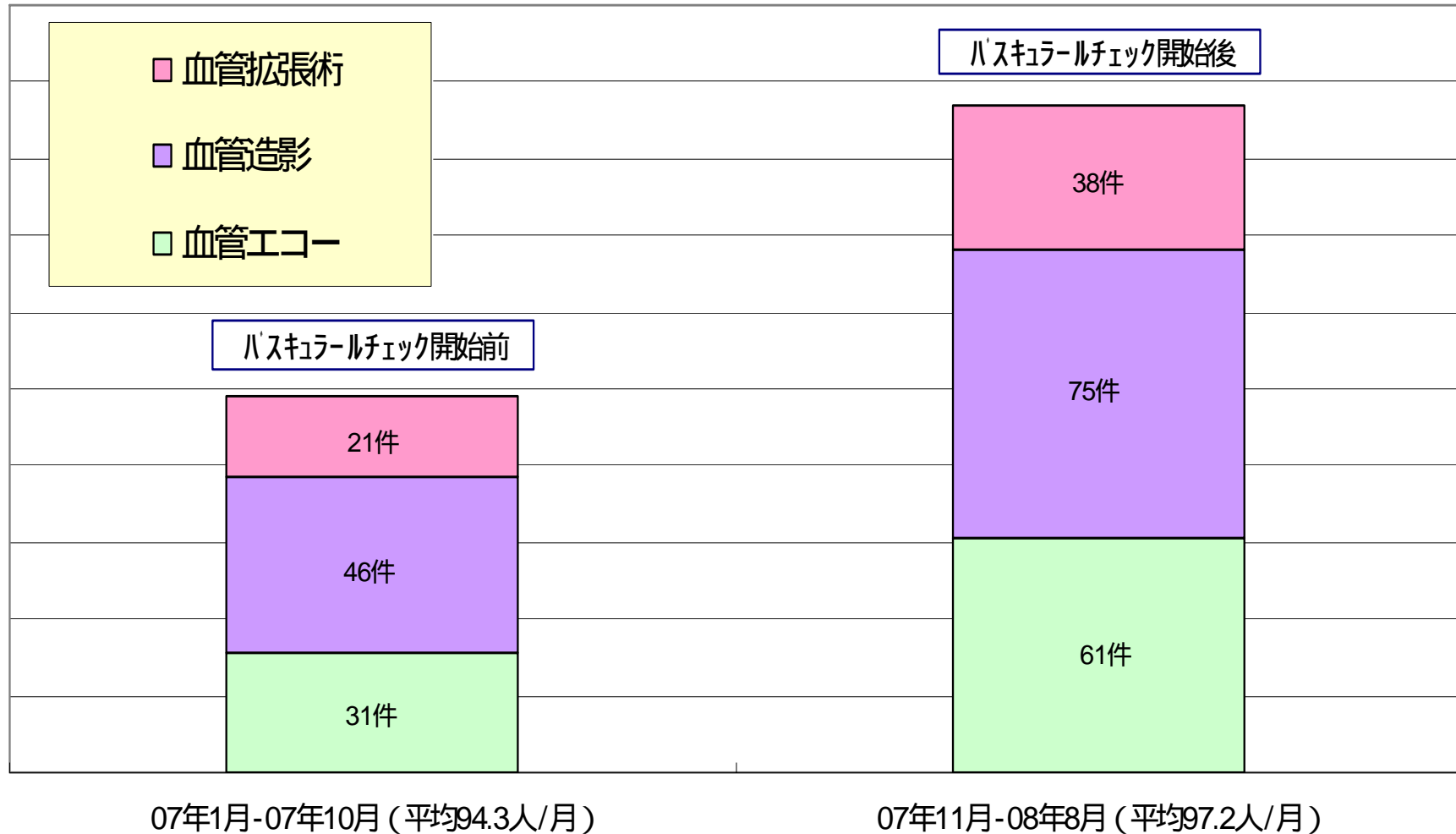
結果・まとめ その1

チェックを行うことによりバスキュラール
アクセストラブルの早期発見・対応につな
がることが出来た。

・トラブルの医師報告件数が増加した。(例えば・・・シャ
ント狭窄音の聴取、シャント音の微弱、血管痛の訴え
など)

・血管造影、血管エコー件数が増え、血管拡張術の施
行も増加した。

チェック前後での処置件数の変化



結果・まとめ その2

スタッフが共通の認識でバスキュラールアクセス管理できる。

- ・チェック表はバスキュラールアクセス情報と管理の共通指標と成り得た。
- ・新たな約束事項が追加となった。

バスキュラールアクセスに関する医師の指示があった場合はミーティングで他のスタッフに報告をする。

新患が転入してきた際はスタッフ全員がシャントの確認を行なう。

シャントの自己管理指導は導入した当日に必ず行なう。
など

結果・まとめ その3

継続的なチェックを行うことはスタッフのみならず患者自身の管理能力・意識向上につながる事ができた。

・患者自ら「瘤の張りが強くなってきた」という言葉が聞かれた。

実際、狭窄ができていた。

・狭窄部位のマッサージを行ってもらっている。

3ヶ月毎に血管拡張術を行っていた患者の拡張術実施期間が延びている。狭窄進行を遅らせることが出来ている。