

一般演題 2

1. 「千葉県初！看護師向けのエコーアクセス穿刺ハンズオンセミナーを開催して」

おもて内科糖尿病クリニック 看護部 安藤 博子

【はじめに】

昨年の Vascular Access 超音波研究会で「千葉県における看護師のシャントエコーの現状～アンケート調査より～」について発表した際、看護師のエコー活用不足が明らかになり、勉強会開催の要望が多数寄せられた。

【目的と方法】

看護師がエコーを日常業務に活用できるよう、ハンズオンセミナー（以下セミナー）を企画・開催し参加者にアンケート調査を実施した。

【結果】

セミナーは2回開催し延べ29名が参加、そのうち23名から回答が得られた。受講前は83%（19名）が「エコーアクセス穿刺の経験なし」だったが、受講後は83%（19名）が「指導のもとならできた」と回答、また13%（3名）は「指導がなくても穿刺できるようになった」と回答した。参加者からは「血管が見える事の素晴らしさと可能性を感じた」「看護師ができる事を広めたい」といった前向きな意見に加え「実際にやってみると難しかった」「シャント評価やトラブル対応のコースも希望する」といった具体的な要望も寄せられた。アンケート以外にもセミナー翌日にはエコーアクセス穿刺を実践できたという報告もあった。

【考察】

本セミナーは看護師のエコーアクセス穿刺に対する理解を高め、実践への自信につながったと考えられた。

【まとめ】

エコーアクセス穿刺は、安全な穿刺だけでなく、血管トラブルの早期発見にもつながる重要な技術である。2026年は1月と3月にセミナーを企画しているが状況により回数を増やす事も検討中である。

2. 「VAIVT できない施設における VA 管理」

医療法人社団苑田会滝山病院 臨床工学科 加藤 祥大

自施設で VAIVT を施行できない施設では適切な時期に専門医に患者を紹介することが重要である。VA の状態によって紹介時期を見極めることも重要であるが、透析患者の高齢化が進む昨今、患者の ADL 低下による通院困難なども考慮する必要がある。

東京都下に位置する当院は都内の VA 専門医に患者を紹介するケースが多い。専門医に定期受診することが患者、透析スタッフともに安心度が高いが、電車に乗って通院すること自体が困難な患者もいる。そのような患者からは定期受診から機会受診に切り替える意見ができる。しかし、機会受診に切り替えるためには透析施設で日常的に VA を管理することができなければならない。

透析施設で VA 管理を行っていくためには VA エコーの結果が重要であるが、日常の理学所見がさらに重要である。また、特定のスタッフのみではなく、全透析スタッフが理学所見を確実に取れるように技術を習得しなければならない。

当院でも一昨年から VA 管理を開始した。理学所見の取り方を見直し、透析室での VA エコーも開始した。VA 専門医不在の当院では医師から VA エコーの指導を受けることができない。しかし VA エコーの質は向上させなければならないので当院では専門医での検査結果と当院の検査結果を毎回比較検討するなどの取り組みを行っている。

当院の VA 管理について超音波検査を中心に報告する。

3. 「当院における VA 管理」

優人上石神井クリニック 臨床工学科 田中 玲均

当院でのシャント管理は年一回定期エコー検査を臨床検査技師が行なっており、その結果を電子カルテに記載し評価していた。

しかしながらこの評価法では緊急時に詳細な状態を把握することが難しい

そこで今回我々は、新規受入患者及び穿刺困難な患者の血管情報を電子カルテとは別に FilemakerPro を使用し、エコー画像や動画、血流量、シャント音を記録しデータベースを作成した。

データベースをカンファレンスで使用しすることにより、詳細な情報を共有することができ、通常の穿刺やエコーガイド下穿刺の一助となったのでここに報告する。

4. 「臨床工学技士が医師と共にエコー走査を行うことの有用性」

埼玉医科大学総合医療センター 臨床工学部⁽¹⁾ 腎・高血圧内科 血液浄化センター⁽²⁾

滝澤 剛太⁽¹⁾ 佐々木 裕介⁽¹⁾ 徳井 研太⁽¹⁾ 谷口 淳⁽¹⁾ 金山 由紀⁽¹⁾

清水 泰輔⁽²⁾ 小川 智也⁽²⁾

【緒言】

当院のバスキュラーアクセス外来では、臨床工学技士（CE）がエコーを用いて機能評価を行い、その結果を医師が診療に活用してきた。しかし、当院のCEは業務ローテーション制により血液浄化業務に専従できず、指導が行き届かないことでスタッフ間に知識・技術の差が生じ、評価のばらつきや医師との認識の齟齬が課題となっていた。そこで、CEの知識・技術向上および検査結果の安定化を目的に、週1回、外来診療時に医師の隣で指示を受けながら形態・機能評価を行う取り組みを開始した。

【目的】

医師の隣で週1回エコー走査を行うことで、CEの知識・技術の向上および検査結果の安定化が得られたかを調査した。

【方法】

院内で座学やOJTを受講し、従来からVA外来でエコー走査を行っている経験年数6年以下のCEを対象にアンケートを実施し、知識や技術面の向上や業務負担について調査した。

【結果】

多くのCEが知識・技術の向上を実感し、特に形態評価の実施により血管構造や狭窄部の理解が深まったと回答した。また、医師との認識が一致することで、求められる情報を的確に提供できるようになったとの意見が多数を占めた。一方で、医師の隣での走査による緊張感や、従来よりも時間・手技が増えたことによる身体的負担を指摘する声もあった。

【結語】

CEが医師と連携してエコー走査を行うことは、知識・技術の向上と検査の質の安定化に有効であると考えられる。

5. 「当院における VA 教育—チームでの one life one shunt を目指して—」

高橋内科クリニック 内科 下池 英明

現在 VA の穿刺・管理・VAIVT においてエコーは必須の手段となってきている。また、医師のみでなく実際に現場で VA に関わることの多い看護師・技士を含めたチームでの VA 対応が必要である。エコーを用いた VA 対応にはスタッフの教育が重要となってくる。以下、当院でのスタッフの VA 教育について述べる。

エコー下穿刺 :

マニュアル・動画マニュアル等を作成し、穿刺法を標準化。駆血をしっかりとすること・短軸法で針先を血管の上半分を進めることなどいくつかのポイントを守るように指導。全スタッフが 3 か月程度で独立して穿刺可能となる。

エコーでの VA 管理 :

VA の血行動態等を座学で学習。診察（視診・触診・聴診）を十分に行った後にエコーを施行。短軸像を重要視し、血管を 3 次元的に捉えることが可能になることを目標とする。治療適応について医師がどのように考えているか症例を通して説明。40-50 例程度で独立して検査が可能となる。

エコー下 VAIVT :

VAIVT の知識を動画マニュアルや本を参考にして学習。その後、実際にエコーを含めた VAIVT 介助を行い、現場で指導を受ける。40-50 例程度で独立して介助が可能となる。