

特撮室看護婦の役割

中放特撮室 発表者 中川 蓉子
逸見 敏子

I はじめに

わが国における血管撮影は、1929年の脳血管撮影にはじまり、以後心臓血管外科ならび臓器外科の進歩によって増々早期に正確な診断が要求されるようになりました。

これに呼応して良い造影剤やカテーテルの開発、撮影装置の改良、発展、技術の進歩があり、脈管造影診断の重要性も認識され、今日では、日常一般的検査になりつつあります。

昭和51年特撮室看護婦として配置され、検査の介助、患者の精神的、身体的苦痛への援助、特撮室のあるべき姿など暗中模索しながら少しでも良いものへと、努力してきました。

ここに、特撮室看護婦の役割について検討しましたので発表いたします。

II 特撮室の検査と介助

特撮室とは、脳血管撮影室、心血管撮影室、特殊X線テレビ室（CT室）をさし、血管撮影を中心にして特殊検査を行うところです。

(1) 検査と介助

血管撮影は普通術者、診療放射線技師、看護婦（麻酔医、臨床検査技師）のチームワークですすめられます。熟達した術者がX線透視下で目的の血管内へ次ぎ次ぎにカテーテル（又は針）を挿入し、必要量の造影剤を高圧注入し連続撮影する検査です。

（例えば脳動脈撮影は総頸動脈、腹部血管撮影はほとんどがセルジンガー法にて大腿動脈より穿刺する）介助の看護婦は検査の進行に応じて器械、材料を術者に提供し、検査を順調に進行させる役割と撮影時には、技師と共に患者の移動、体位、固定などに協力し、もっとも良い撮影条件をつくるための介助を行う。検査の内容と進行状況を十分理解、把握し、検査時間を短縮し少しでも患者負担を軽減するようにつとめなければならない。

(2) 患者へのはたらきかけ

検査室へ入室された患者は、一様に検査に対する不安が強い。室内の装置、面識がない看護婦、手洗いをすませた術者の服装等に、一層不安は助長され一般状態の変動すらみられ、直接検査に影響することがあります。血管撮影は日常一般的検査になりつつあるとはいえ、人の血管内へ異物を入れるという非常に危険な検査です。又ほとんどが局所麻酔下で行われる検査のため、患者の身体的苦痛は大変なものです。

さらに一日に数件の検査を処理しなければならないため患者の入れ替え時には、大変な混乱をきたしてしまうこともあります。看護婦は常に患者の一般状態や苦痛の状況の観察を行い、医師に報告すると同時に必要な処置を行い、患者が最も安楽に検査を受けられるよう援助しなければならない。

III 問題点

(1) 検査に対する不安が強い。

原因・理由

① 検査に対する理解ができていない。

- ② 疼痛の程度。
 - ③ 麻酔の種類，持続時間。
 - ④ 室内の装置。
 - ⑤ 看護婦と面識がない。
 - ⑥ 術者の服装。(術衣，帽子，マスク)
- (2) 身体的苦痛が大きい。
- ① 長時間の同一体位。
 - ② 操作による疼痛。
- (3) 異常の早期発見及び後出血の予防。
- (4) 安全への配慮。
- ① 感染防止。
 - ② 患者，職員の安全と事故防止。

IV 看護の実際

(1) 問題点(1)に対して

- イ 病室からの申し送りは患者連絡票を用いて行い，不安の原因と思われるものを早めにつかむ。
- ロ 患者への説明を十分行い，患者とコミュニケーションをもって信頼関係を保つようにつとめる。
- ハ 室内ではむやみな会話，騒々しい態度を慎み，患者が落ち着ける環境をつくるように協力し合う。特に患者の入れ替え時には心を配る。
- ニ 検査中頻回に患者に声をかけ，緊張を和らげるようつとめる。
- ホ 検査中行う処置はすべて十分な説明を行う。
- ヘ 必要によって目隠しを行う。

(2) 問題点(2)に対して

- ① 長時間の同一体位
 - イ 検査に必要な体位について十分説明し，協力を得る。
 - ロ あらかじめ予測される圧迫部位には，円座，スポンジを使用しできるだけ安楽な体位がとれるよう配慮する。
 - ハ 検査中時々声をかけ，苦痛の有無を確認したり，スポンジをずらせたりする。必要に応じ膝を立てる，足首を回す，背部をさする。
- ② 操作による疼痛
 - イ 局所麻酔剤には0.5～1%プロカイン，1%キシロカインを使用する。
 - ロ 疼痛が強い時は，がまんせず訴えるよう説明する。
 - ハ 疼痛のための反射的体動は危険であることを説明し協力を得る。必要に応じ抑制帯を使用し固定を確実にを行う。
 - ニ 一般状態や発汗，表情などから苦痛の程度を把握し医師に報告する。
 - ホ 頻回に声をかけ励ます。

(3) 問題点(3)に対して

- ① 検査前
 - イ 病室からの申し送りに必ずヨード過敏テストの結果，アレルギーの有無の報告をうける。
 - ロ ヘアピン，義歯，装飾品等の点検を行う。
 - ハ 点滴介助，尿，留置等を行う。

ニ そなえつけの救急薬品の整理，点検を行う。

ホ 麻酔器，除細動器，吸引器等の整備点検。

② 検査中

イ 一般状態を観察し訴えや表情などから症状を把握し医師に報告し必要な処置を行う。

ロ 必要に応じ神経学的チェックを行う。

ハ 撮影前には造影剤による一過性反応について説明して頑張ってもらおう。

ニ 撮影時 X 線フィルム急速交換のため大きな騒音がおこるが，まったく心配のないことを知らせておく。

③ 検査後

イ 検査後の安静の必要性を説明し，病室の看護婦に連絡する。

ロ カテーテル抜去後，止血のために行う圧迫には疼痛が伴うが説明し協力を得る。

ハ 絆創膏固定を正確に行い，砂のう除去時間を申し送る。

ニ 造影剤排泄を促進させるため多量の水分摂取をするように申し送る。必要な患者には医師のオーダーで利尿剤を投与する。

ホ その他病室への申し送りは慎重に行う。

(4) 問題点(4)に対して

① 感染防止

イ 剃毛分野を確認し，清潔な患者衣を着用する。

ロ 術野に手を出さないように説明し，何かやってほしいことがある場合は遠慮せず話していただく。

ハ 汚染器具，リネン類の処置はすみやかに行う。

ニ 感染症の患者に使用した器具類は必要な消毒を行う。

ホ 室内の汚染防止。

- ・入室制限。
- ・所定の履物を使用し，1週1度の洗浄を行う。
- ・室内の清潔，整理，整頓。
- ・帽子，マスクを着用する。

② 患者・職員の安全と事故防止

イ どんな元気な患者でも検査前は安静が必要なので担送とする。(一部検査を除く)

ロ 協力して検査時間を短縮し患者の X 線被爆量を軽減する。

ハ 性線防護板を使用する。

ニ 看護婦はみだりに透視台に近づかないこと，フィルムバッチは防具の下で腰部に必ずつける。

ホ 器械，器具類の管理。

特に使用後の材料の洗浄は十分に行い，血液を流したうえで病室へ持ち帰ってもらう。

V おわりに

検査の苦痛に耐えながら病気とたたかっている患者さんの姿を目のあたりに見，特撮室看護婦の役割の重さを痛感させられます。できるだけ改善を重ね，やっと特撮室看護の基礎ができてきたように思います。

しかし，まだ不備な面も多く残しています。

今後も看護の向上につとめ，患者さんが，安全により安楽に検査がうけられるよう援助していきたいと思います。

最後に，この研究発表に際し，協力して下さった方々に心より感謝いたします。