

# 脳血管内治療導入における看護の取り組み

An action of nursing in induction for neuroendovascular therapy

血管撮影室 降旗文香 里直子 重野みどり

樋口いち子 矢ヶ崎智子 下村陽子

## <要旨>

平成 22 年度より血管撮影室において脳血管内治療が本格的に開始された。脳血管内治療導入にあたり、安全で円滑な治療の提供と専門的な質の高い看護介入を目的に課題をあげ、取り組みを行ってきた。その結果スタッフの知識や専門性の向上、チーム医療による統一した医療・看護、および関連部署との連携により安全で円滑な脳血管内治療の提供につながった。

## <キーワード>

脳血管内治療      看護介入      連携

## I はじめに

平成 22 年 4 月、当院に脳血管内治療センターが開設された。血管撮影室においては、5 月より脳血管領域の IVR（Interventional Radiology）が本格的に稼働となり、12 月までに塞栓術 35 例 血管形成術 23 例 計 58 例施行されている。また撮影機器の新規導入とハード面でも充実されてきている。

脳血管内治療開始にあたり、新たな治療環境であり、さらに脳血管内治療および全身麻酔下の治療経験がないという血管撮影室スタッフがほとんどであった。そこで治療が安全にかつ円滑に進み、専門的な質の高い看護介入を目的に、脳血管内治療導入の取り組みをおこなってきたのでその経過を報告する。

## II 方法

問題点を抽出し以下の 3 項目を解決課題としてあげ、取り組みを実践した。

- 1) 知識不足の問題に対しては、「講習会・勉強会を実施」
- 2) 未経験による不慣れな技術に対しては「統一した医療、看護の提供」
- 3) 新たな治療であることに対しては「関連部署との連携」

### Ⅲ解決課題への取り組み

#### 1) 講習会・勉強会

- ・医師による脳血管内治療について講習会、手術室看護師による全身麻酔について勉強会を実施
- ・材料や薬剤、機器について説明会参加
- ・術前準備や術後の安静・体位について関連病棟と学習会を実施

#### 2) 統一した医療・看護の提供

- ・医師の講習を基にマニュアル作成 症例ごとに随時追加修正。マニュアルの一覧表を作成
- ・治療経験リスト作成
- ・症例ごとの事例報告や放射線技師とのカンファレンスで情報の共有を図る

#### 3) 関連部署との連携

- ・麻酔医、術者、放射線技師と撮影機器や麻酔器の位置調整・被曝量の確認
- ・病棟看護師と血管撮影室内で治療の流れに沿って学習会、撮影機器を動かして患者体験を実施
- ・関連病棟とクリニカルパス・申し送り事項・入室時間の話し合いや情報交換
- ・病棟へむけて「大腿動脈穿刺 止血材」についての研修会を企画、実施

### Ⅳ結果

医師による脳血管内治療の講習や関連した器材についての勉強会は、専門的かつ具体的な治療の理解につながった。しかし全身麻酔に関しては学習会や実習が計画通りいかず、挿管介助の技術面や、保温・圧迫除去・観察事項・記録等への看護介入が不十分であった。

事例報告やタイムリーなマニュアルの追加修正、放射線技師含めたカンファレンスの充実はスタッフの情報・知識の共有となった。マニュアル一覧表の作成は一目で必要事項が理解でき緊急時に対応可となった。また経験リストの作成により全員が均等に治療の経験をできるようにした。

撮影機器と麻酔機器の位置調節が必要となった時は術者・麻酔医・放射線技師・看護師との関連職種で話し合い、調整することにより麻酔環境が統一され治療時の動線が少なくなりスムーズな治療となった。

関連病棟とのクリニカルパス作成や情報交換は術前の患者準備・入室時間・点滴ルート of 長さ薬剤持ち込み物品など入退室時の標準化が出来トラブルの減少につながった。申し送り用紙も合同で作成し申し送りの充実と簡素化が図れた。血管撮影室内の学習会、患者体験は病棟看護師の脳血管内治療の理解につながり病棟との連携を深めることができた。病棟にむけての「大腿動脈穿刺 止血材」の研修会は53名の参加があり血管内治療の啓蒙につながった。

## V 考察

脳血管内治療開始にあたり、血管撮影室では戸惑いや不安の声があった。しかし、事前の講義や学習会により知識や治療のイメージが習得できたことで、経験不足への不安が軽減され脳血管内治療の円滑な導入が図れた。今回、関連器材の説明会にも積極的に参加した。IVR においてカテーテル等の材料・器材は重要な要素であり、看護師がこれらに対する情報や知識を得ることは円滑な業務遂行や専門性を高めるためにも大きな意義があると考ええる。

全身麻酔については、麻酔医と連携を深め手術室看護師の協力を得て導入から術後までの看護や技術を習得していく必要がある。

看護師・放射線技師が情報の共有を図り、一体となって協力できた事は統一した医療・看護の提供が可能となり安全で円滑な治療につながった。特に詳細な事例報告をすることにより各個人の格差を回避し看護レベルの統一が図れ、また術中の状態変化対しても危険予知が可能となり安全な対応ができたと思われる。

関連部署との連携を図れたことは、脳血管内治療の術前・術中・術後の継続看護の一翼を担えたと考ええる。今回の取り組みにより、病棟と血管撮影室の連携は周術期看護の統一や向上につながる事が示唆された。病棟との連携・情報発信は今後、脳血管内治療だけでなく IVR 全般にもとりいれていきたい。

高度先進医療の進歩に伴い IVR の適応範囲が広がり多彩な手技が増えてきている。患者を中心とする医師・放射線技師・看護師の三位一体の医療チームを構築し、血管撮影室において医療・看護が、より安全で円滑に実施できるよう専門性を高めていきたい。

## VI 結語

- ・脳血管内治療導入にあたり解決課題を柱とした取り組みにより安全に円滑な治療が提供できた。
- ・全身麻酔時の脳血管内治療の看護について検討していく必要がある。
- ・専門性を高めチーム医療を推進していく。

## 参考文献

青木茂他：ナースのための IVR の実際と看護（4 版）p14～19 バイエル薬品株式会社 2007

長谷川良人：慶應義塾大学病院周手術期看護マニュアル総論 p2～5 p214～215 メディカ出版 1997