

放射線科

放射線検査における前処置の検討

発表者 小池成子
放射線科 一同

1) 最近、放射線診断学の発展と共に血管撮影等の検査が増えており、診断の効果をあげる為に、前処置の改善が考えられてきております。当科では従来アンギオではガス・K o t は診断にさしつかえますので2% SE1000 ccの高圧浣腸を2回施行しておりました。しかし、これでは患者の苦痛が大きく、他に方法はないものかと研究のテーマと致しました。今回はその中間発表であります。

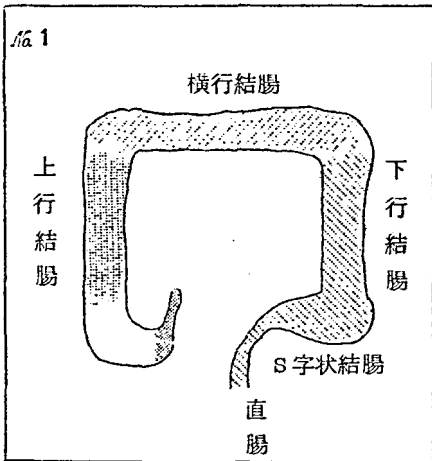
2) 目的

検査の前処置を患者への負担をより少なく、より簡便で診断率を高める方法を工夫する。

従来のアンギオの方法			
前日	21時	下剤(カマ・ラキサール)	投与
当日	2時間前	2% SE1000cc	2回

第1回検討

図表A・Bは従来の1000ccの方法で写真は良となっておりますが、両者とも腹痛を強く訴えています。したがって



① SE1000ccでは多いから500ccにしてみる。そのため体位交換により下行結腸まで到達するようにする。体位交換はC・Dにありますが腹臥位
右側臥位 背臥位 左側臥位です。

これは、左図の様な移行を目的とし、回転毎にネラトンをとめて施行しました。

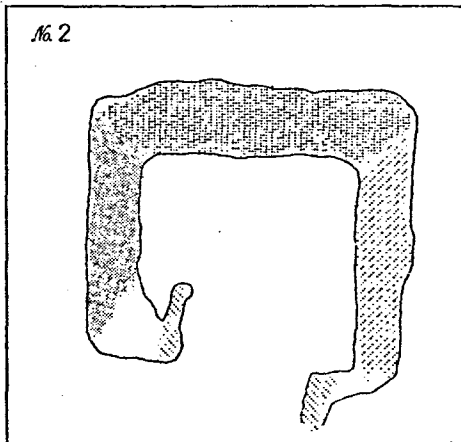
結果Cでは腹痛(-)ですが、C・Dとも回転時もある感じがあると訴えています。

Dは下剤を投与していない症例ですが、写真は不良で下剤は必ず必要だということがわかります。

第2回検討

- ① 腸500ccは適当であるが、2回施行については2回目は洗い流す意味もあり、当面必要ではないか。

次の回転の方法として腹臥位 左側臥位 背臥位 右側臥位



腹臥位、左側臥位にて250cc ずつ入れてしまい
ネラトン抜去して2回転しました。

この方法はEFGに施行しており、回転してもよいという患者の反応があり、腹痛、不快感も大巾に減少しています。又施行側も前回よりやりやすくなりました。

Eの 腸の人は特に便秘がちで、4日前より下剤

を投与しその効果が現われています。下剤に因しては医師の分野としました。

- ② ガスの発生を少なくするために前日の食事は流動食にしたらどうか。

検査食として朝パン、昼夜一すうどんをとり入れてみました。間食、副食も制限し、牛乳、卵・豆、せんい分の多い物をあげ、患者に説明しました。しかし食べる物がなくなってしまう、特にせんい分を管理しました。

ところが新たな問題としてGの評価にありますように、大腸のガス、Kotなく空虚にしても胃内にあるガスが術中小腸に移動していくという現象がみられ、このガスをどうするかということとでガス抜きの方法の必要がでてきました。

第3回検討

- ① 食事変更の結果はGだけでまだ不明であるが、当面前日は以上の様検査食を出していく、間食も患者に説明し制限する。
- ② 500cc 2回で回転する方法はしばらく続けるも、その効果を判断するため、2回目の排便後のKotを観察する。

- ③ 胃・小腸のガスに関しては、医師よりガス吸収剤の指示がある。
- ④ ラキサトールでは腹痛の訴えはないが、18h・21h投与のガスの発生のちがいがあかど
うかしらべる。腸間の敏感な人、下痢ぎみな人等、アナムネにより、判断できるようにする。
(下剤投与の時間のため)

考察・及び反省

この研究にあたり京大放射線科の「腸における前処置法」の研究を参考にしました。

それは

- ① ヒマシ油を前夜投与
- ② 4日前よりソルベン投与、前夜ヒマシ油
- ③ 前夜ヒマシ油、当日高 1回
- ④ 前日流動食、前夜下剤
- ⑤ ④+当日GE浣腸

これにより下剤、流動食の必要性をかんじ応用してみました。注腸においては将来的に浣腸はしない方がよいのではないかと考えられることもあり、今後腹部単純、1P・アンギオ・注腸に対して、一刻も早く前処置の改善をしていく必要性を強くかんじております。

さらに基礎看護にもどって患者への説明、不安感の除去、回転する時の処置台の巾など細かい点も確認することができました。

【放射線検査における前処置の検討】

	性 年令	一般状態	部 位	下 剤 ・ 効 果	前日の食事	浣腸の方法	訴え・結果	評 価
A	♀ 29	便秘 (-) 便1X/ 1日 高血圧(+)	腹部大動脈 胸部 鎖骨下動脈	21h ラキサトール 朝 下剤(+)	夕 ワンタン汁 ごまみそ キャベツ 米 飯	1回目 左側臥位 1000cc 2回目	全量入る 苦痛にて500ccで中止	Kot (-) ガス (-)
B	♀ 37	便秘 (+) 1X/ 2~3日	腹 腔 動 脈 上腸間膜動脈	21h ラキサトール カマ 朝 小量(+)	夕 みそ汁 とり肉 キャベツ すのもの 米 飯	同 上	1回目苦痛(-) 2回目 腹痛強度冷感 排便後軽減す	Kot (-) ガス (-)
C	♀ 37	同 上	注 腸 下 行 結 腸	21h ラキサトール0.6 カマ 0.3 朝 小量(+)	夕 みそ汁 1c 青菜 少々 キャベツ 少々 魚フライ 1ヶ みかん 1/4 米飯 1/2 牛乳1本	1回2回ともSE2%500cc 腹臥位 右側臥位 背臥 位 左側臥位 (体位変換毎液をとめる)	腹痛(-) 回転時、排便感(+)	Kot (-) X-P 良 ※ 上行結腸不明
D	♀ 50		腹 腔 動 脈	下剤投与せず	朝 米米 飯 やきのり 野菜 (PM 施行)	同 上	腹痛(+) 回転時、排便感(+) 2回目100cc残す	Kot (+) ガス (+)
E	♀ 53	便秘 (+) 1X/ 2~4日	注 腸	20:30 ラキサトール0.6 カマ 1.0 ラッグB 6.0 4日前より 投与させる	夕 バン 3 牛乳 マカロニ みかん だいこんおろし	1回2回ともSE2%500cc 腹臥位 左側臥位 背臥 位 右2回転 250ccづつ入れてしまう 2回転	苦痛なく楽だった 回転してもよい 最後にもれる感じ (+)	良
F	♂ 64	便秘 (+) 1X/ 2日	骨 盤 動 脈	21h ラキサトール カマ	夕 米 飯 1 青菜 ねぎ 少々 納豆 朝 米 飯 1 ほうたん草	同 上	前回より楽だった	良
G	♀ 30	便秘 (-)	腎 動 脈	18h ラキサトール カマ 朝 2回(+)	朝 バン すうどん 肉 ちくわ 夜 すうどん 卵 サケ	同 上 1回転	腹痛 (-) 不快感(-)	大腸のガス(-)なるも胃 内のガスが小腸に術中移動 していった