

高血流施設でのアクセス管理

医療法人 援腎会 すずきクリニック

○橘 健一、西川智実、鈴木翔太、山岡将陽、鈴木一裕

第24回 日本透析アクセス医学会学術集会・総会 COI 開示

筆頭発表者名：橋 健一

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

【はじめに】

- ・当院は患者の生命予後改善を目指しQB300mL/min以上の高血流透析を開院(2008年5月)以来行ってきた。
- ・近年、患者の高齢化や糖尿病性腎症の増加から、シャントトラブルが多く見受けられるようになり、今年1月よりアクセス管理チームを設立し活動を開始した。

【当院のアクセス管理】

管理項目			
1	シャント音聴取	8	エコーガイド下穿刺
2	穿刺部位観察	9	ポータブルエコーの活用
3	VA定期検査(エコー・造影)	10	スタッフ間の情報共有
4	VAIVT(全症例エコーやにて施行)	11	VA評価表の活用
5	実血流測定	12	VA(臨時)検査態勢
6	再循環率測定	8~12は 活動内容を強化 する必要あり	
7	モニタリング(脱血圧・静脈圧)		

8~12は
活動内容を強化
する必要あり



【活動内容強化ポイント】

1. エコーサンプル穿刺技術向上のため**エコー操作**の周知
2. 定期検査(シャントエコー、シャント造影)結果の確認と**情報の共有**
3. シャントトラブル患者(穿刺困難、脱血不良、静脈圧高値)の**検査を隨時実施**

ポイント1. 技術向上（指導・教育体制）

- 技術取得者からの実践指導
 - ✓ エコーガイド下穿刺
 - ✓ 穿刺後の確認
- 学会、研究会へ参加
 - ✓ 日本透析医学会
 - ✓ 日本アクセス研究会
 - ✓ VAIVT研究会
 - ✓ VA超音波研究会(ハンズオン)
 - ✓ 富士フィルム やまびこ塾
 - ✓ 九州アクセスライブフォーラム

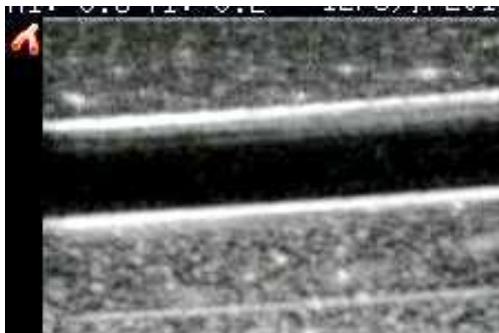


ポイント1. 技術向上 (穿刺練習～こんにゃくを利用して～)



こんにゃく

ストロー



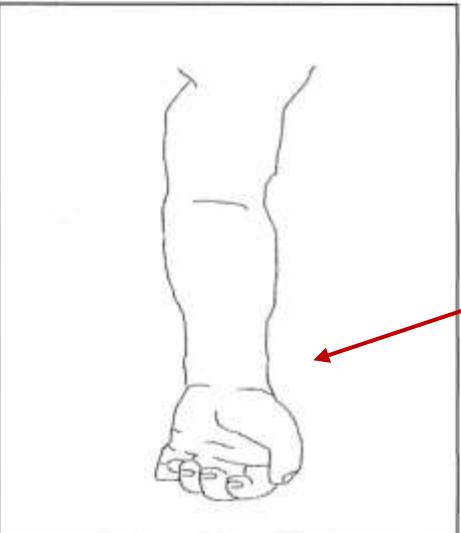
ポイント2. 情報共有（チームカンファレンス）

- 穿刺困難患者の把握
- PTA後の状態把握
- 穿刺部位の変更

アクセスで少しでも気になることがあれば報告！！



ポイント2. 情報共有（バスキュラーアクセス評価表）

バスキュラーアクセス評価表																	
ID:	氏名:	シャント部位:															
		<table border="1"><thead><tr><th>導入疾患</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>透析導入日</td><td></td></tr><tr><td>シャント造設日</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	導入疾患		透析導入日		シャント造設日										
導入疾患																	
透析導入日																	
シャント造設日																	
		<table border="1"><thead><tr><th>日付</th><th>内容</th><th>結果</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	日付	内容	結果												
日付	内容	結果															

- 担当スタッフが隨時更新
- シャントマップに血管の走行、現在の穿刺場所を記入
- シャントエコー・造影の結果を記載

ポイント3. 早期発見（エコー装置を透析室に常備）

2019年9月～

SONIMAGE HS1



リニアプローブ L18-4

- ・走査方式:電子リニア走査
- ・主な用途:表在, 整形, 血管
- ・空間分解能:0.13 mm 以下(距離方向)
0.3 mm 以下(方位方向)
- ・ペネトレーション:60 mm 以上
- ・プローブ中心周波数:10 MHz
- ・プローブ-6 dB周波数帯域:100 %
- ・プローブ-20 dBパルス長:0.5 μs以下



- ・ノートPC程度のサイズで、ベッドサイドでの作業もスムーズに行える
- ・高解像度で据え置き型と同等のスペックを保有しており、FV測定も可能

ポイント3. 早期発見（モニタリング・サーベイランス）

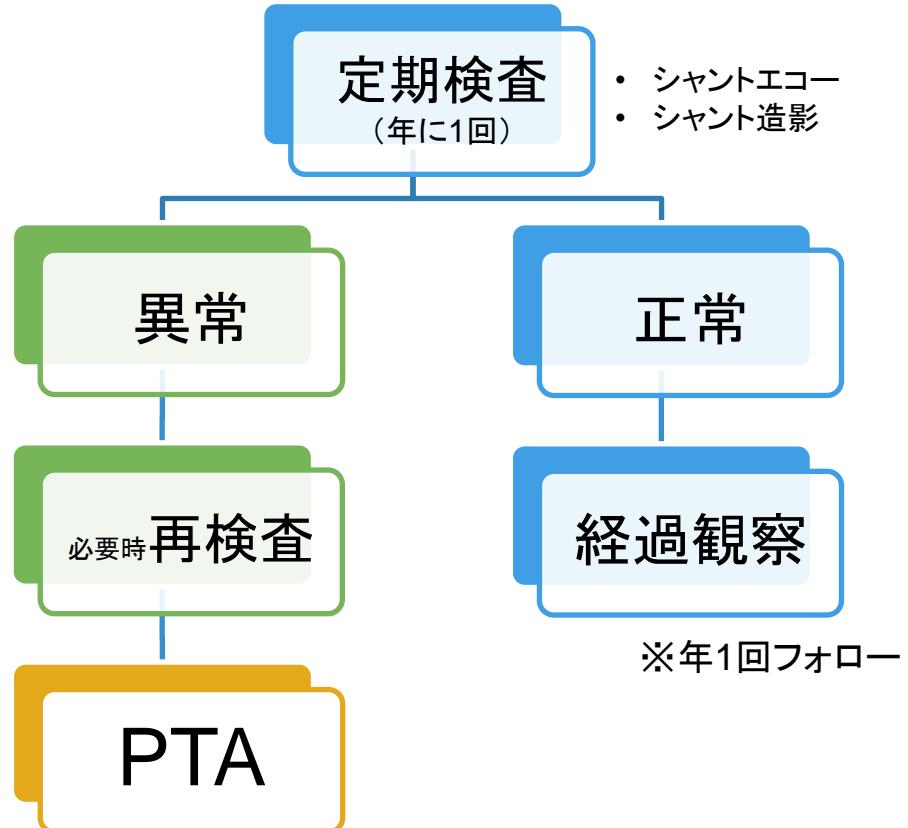
日常業務で異常を発見！

- 静脈圧が高い
- 脱血不良 など



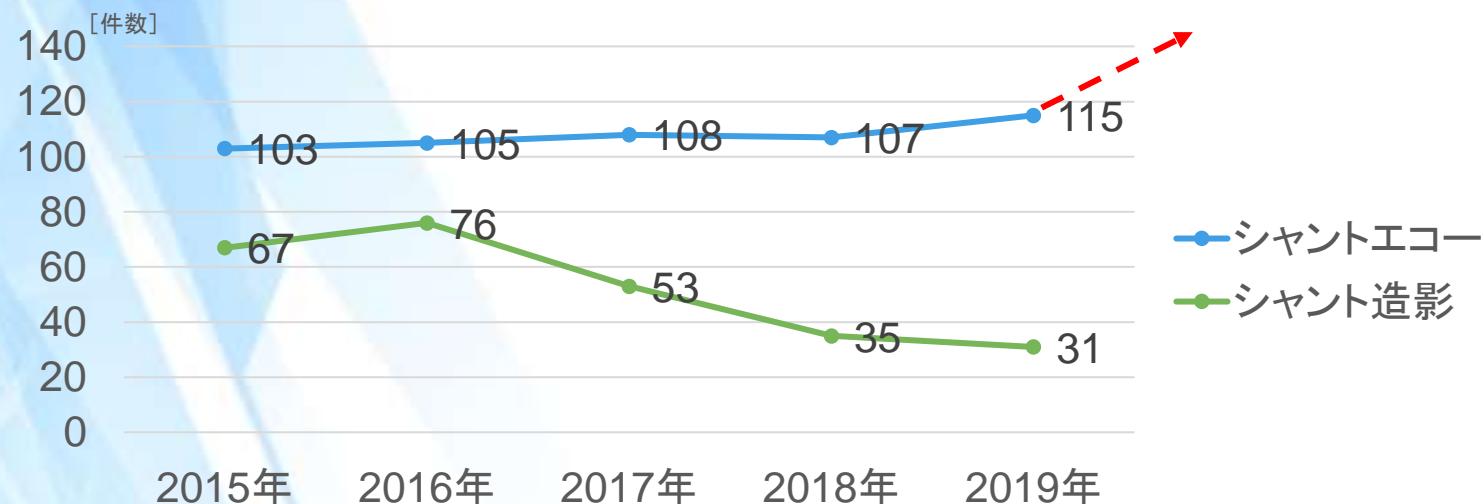
エコー装置を透析室に常備したことで…

外来へ検査依頼を通すことなく検査が可能になった



【結果】

- チーム内の看護師がシャントエコーの技術を習得したことで、シャントの状態がいつでも透析室で確認できるようになり、サーベイランス評価への時間短縮に繋がった。
- その為、過去5年間のシャントエコーの件数は、年間平均107回だったが、今年は10月末現在で**154回**まで急増している。



【考察】

- ・高血流透析を行っていく上で、FVの減少や返血静脈圧の変化に早期に対応する必要がある。
- ・チーム設立後は定期検査以外の情報も共有することで、閉塞が生じないために必要な検査をさらに迅速に行えるようになった。
- ・また、検査の目的を明確にし患者個々の問題点を念頭に置きながら穿刺をすることは、アクセス管理を行っていく上で有用であると思われた。

【結語】

- ・十分な透析治療を提供する為には、アクセス不全を早期に発見できる体制を整える必要がある。
- ・アクセス管理チームを設立したことで、任命されたスタッフから目的意識が伝播し、体制強化に繋がった。