

第 57 回

日本脈管学会総会が

10 月 13 日(木)～15 日(土) に

ホテル日航奈良にて 開催されます。

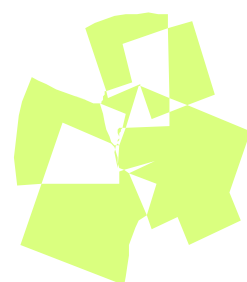
当院からは、

血管外科センター長 今井 崇裕 先生が
学術発表と座長を、

臨床検査科 主任 今谷 敏司 技師、

外来 副主任 竹中 美鈴 看護師が

学術発表をされますのでご紹介します。



第57回日本脈管学会総会

新時代の脈管学；
Borderless and Collaboration

会期 2016年 10月13日[木]▶15日[土]

会長 吉川 公彦 奈良県立医科大学放射線医学教室・IVRセンター

事務局長 田中 利洋 奈良県立医科大学放射線医学教室・IVRセンター

プログラム委員長 市橋 成夫 奈良県立医科大学放射線医学教室・IVRセンター

会場 ホテル日航奈良 〒630-8122 奈良市三条本町8-1 TEL: 0742-35-8831

奈良

再発を理由に外来を受診した下肢静脈瘤患者の検討

-患者が報告する治療内容に整合性はあるのか？-

西の京病院血管外科 今井崇裕

【はじめに】下肢静脈瘤の治療は2011年に血管内焼灼術が保険適応となったことで大きく変わったが、依然として遠隔期の再発には課題を残している。今回、下肢静脈瘤の再発を理由に外来を受診した症例を検討した。

【対象/方法】期間は2012年1月~2015年12月の4年間。対象は下肢静脈瘤の再発を訴えて受診した193例(男/女比28/165, 平均 68.0 ± 9.6 歳)。実際に手術に至ったのは、全下肢静脈瘤手術1,712例中164例(8.5%, 男/女比28/136, 平均 68.0 ± 9.7 歳)であった。検討項目は、1.初回治療施設 2.初回治療診療科(他施設の場合) 3.初回治療内容 4.初回治療から再発と自覚するまでの期間 5.初回治療から受診に至るまでの期間 6.患者が報告した初回治療内容の整合性 7.臨床病期分類 8.再発原因血管 9.施行した治療内容 10.複数回受診患者数

【結果】1.自/他施設比12/181例 2.心臓血管外科58例/一般外科64例/皮膚科8例など 3.硬化療法46例/ストリッピング41例/高位結紮22例など 4.平均 6.6 ± 7.4 年, 1年未満33例/1~3年18例/3~5年14例など 5.平均 12.6 ± 8.8 年, 1年未満3例/1~3年17例/3~5年13例など 6.整合性があつた患者90例(50%) 7.C1:18/C2:104/C3:14/C4a:27/C4b:15/C5:10/C6:5 8.GSV:103例/SSV:36例/穿通枝:14例など 9.ストリッピング72例/血管内焼灼術65例など 10.3例(2%)。

【考察】自施設再発例は12例(6%)と少なく、ほとんどが他施設で初回治療された患者であつた。そのため初回治療内容は患者に確認することになるが、正確に把握している患者は90例(50%)と少なかった。

【結語】治療方針を決定する上で、経過を正確に把握することが不可欠であり、再発症例では術前検査の重要性が増す。下肢静脈瘤治療は遠隔期の再発には課題を残していることから、診察時には患者にとって分かりやすい説明をおこないたい。

下肢静脈瘤患者に対する術前超音波検査での深部静脈血栓症の合併割合

今谷 敏司 1) 書川 敬 1) 池之内 英明 1) 岡本 健 1) 今井 崇裕 2)
高比 康臣 3)

1) 医療法人康仁会西の京病院 臨床検査科

2) 医療法人康仁会西の京病院 血管外科センター 3) 医療法人康仁会西の京病院 内科

【はじめに】

当院では 2013 年に血管内焼灼術実施施設認定を受け、2015 年には 700 件の手術が行われた。超音波検査が下肢静脈瘤診療において第一選択である。手術件数の増加に伴い術前下肢静脈超音波検査の依頼も増加したことから、短時間で正確に評価することが求められる。術前に深部静脈血栓（以下 DVT）の有無を把握することは下肢静脈瘤の手術適応を決める上で大きな役割を果たしていることから、一次性下肢静脈瘤に DVT を合併している割合を検討した。

【目的】

CEAP 分類における臨床分類のクラス別の DVT 合併率を検討した。

【対象および方法】

対象は 2015 年 1 月～6 月の半年間に一次性下肢静脈瘤の診断で下肢静脈超音波検査を実施した、277 名 554 例（年齢 63.2 ± 12.0 歳、男/女比 75/202）とした。血栓検索は 6 名の臨床検査技師（CVT1 名含む）で行った。

【結果】

DVT 陽性率は 19 例/554 例の 3.4% でその内訳は C0: 1 例/91 例 (1.1%) C1: 2 例/71 例 (2.8%) C2: 9 例/280 例 (3.2%) C3: 1 例/14 例 (7.1%) C4: 4 例/88 例 (4.5%) C5: 2 例/6 例 (33.3%) C6: 0 例/6 例 (0.0%) であった。血栓の部位はヒラメ筋静脈 12 例 (63.2%) 大腿及び膝窩静脈 6 例 (31.6%) 腓骨静脈 1 例 (5.3%) であった。

【考察】

対象数から統計学的評価は行っていないが特に C3.C4 例では DVT を有している割合が高い印象があった。

【まとめ】

下肢静脈瘤手術の低侵襲化に伴い超音波検査による術前評価も短時間で正確に行う必要がある。DVT 合併の有無は下肢静脈瘤手術適応の判断にも必須な検査である事からも、病状の進行を考慮して精査することが必要と思われる。

看護師が積極的に参加した患者満足度の高い診療を目指して

・下肢静脈瘤手術後の問い合わせの電話から分かったこと・

竹中美鈴¹ 和田小百合¹ 今井崇裕²

¹ 西の京病院看護部

² 西の京病院血管外科

MISUZU TAKENAKA¹, SAYURI WADA¹, TAKAHIRO IMAI²

¹ Nursing Department Nishinokyo Hospital

² Department of Vascular Surgery Nishinokyo Hospital

キーワード : varicose vein, patient satisfaction

【はじめに】 2011年に下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術が保険適応になったことで、日帰り手術や短期入院での手術が一般的となった。当院でも2013年より高周波とレーザーを使用した日帰り手術を行っている。日帰り手術の場合、患者自身で術後の管理を行う機会が多いことから、術前にパンフレット等によるオリエンテーションを行い対応している。しかしながら術後に患者から問い合わせの電話があり、対応に迫られることも少なくない。

【目的】 手術後に患者から寄せられた問い合わせの電話の内容を検討することで、今後のスムーズな患者対応に活用できるのではないかと考えた。

【対象と方法】 期間は2015年1月より2016年5月までの1年5ヶ月間。対象は下肢静脈瘤手術を受けた537名(男/女比 153/384, 平均 65.6 ± 11.1 歳)とした。手術後に電話で問い合わせのあった患者の質問内容を後ろ向きに調査した。

【結果】 手術後に電話相談があったのは95名(男/女比 27/68, 平均 65.6 ± 11.8 歳, 17.6%)であった。問い合わせ時期は、術後7日以内21名(22.1%), 8~14日26名(27.3%)であり、術後14日以内の問い合わせが半数を占めた。問い合わせ内容は、出血やしびれなど術後合併症に対する内容が64名(67.4%), 弾性ストッキング関連について9名(9.5%), 処置方法について5名(5.2%)であった。

【考察】 電話相談の内容は手術後の合併症に対する事が大半を占めており、患者が予想している術後の経過と実際の経過の違いから不安が生じるのではないかと考えられた。

【結語】 診察時の分かりやすい説明やパンフレットの充実が患者の不安や疑問の解消に繋がると思われることから、今後は看護師が積極的に加わり、患者満足度の高い診療を実践していきたい。