

第 58 回

日本脈管学会総会が

10 月 19 日(木)～21 日(土) に

名古屋国際会議場にて 開催されます。

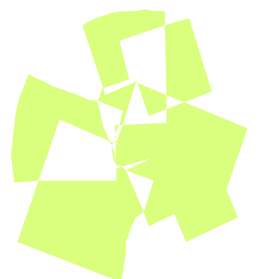
当院からは、

血管外科センター長 今井 崇裕 先生、

薬剤部 西岡 志真 薬剤師、

看護部 黒瀬 満梨奈 看護師が

学術発表をされますのでご紹介します。



第58回

日本脈管学会総会



in NAGOYA



脈管学を極める

会期 2017年 10月19日(木)～21日(土)

会場 名古屋国際会議場

会長 古森 公浩 名古屋大学大学院
医学系研究科 血管外科学分野 教授

演題募集期間：2017年5月10日(水)～6月22日(木)



○今井崇裕¹ 仁科 健² 山中一朗³ 多林伸起⁴ 井上 毅⁵ 田村大和⁶
市橋成夫⁷ 吉川公彦⁷

IMAI TAKAHIRO¹ NISHINA TAKESHI² YAMANAKA KAZUO³
TABAYASHI NOBUOKI⁴ ICHIHASHI SHIGEO⁵
KICHIKAWA KIMIHIKO⁵

¹ 西の京病院 血管外科

Department of Vascular Surgery, Nishinokyo Hospital, Nara, Japan

² 奈良県総合医療センター 心臓血管外科

Department of Cardiovascular Surgery, Nara Prefecture General Medical Center

³ 天理よろづ相談所病院 心臓血管外科

Department of Cardiovascular Surgery, Tenri Hospital, Nara, Japan

⁴ 奈良県立医科大学 胸部・心臓血管外科

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Nara Medical University
Hospital

⁵ 奈良県立医科大学 放射線科

Department of Radiology, Nara Medical University Hospital

抄録

【はじめに】 下肢静脈瘤や静脈血栓塞栓症の診療において、着圧ストッキングを使用した圧迫療法は有効な手段である。しかしながら、国内で圧迫療法の有効性を検討する報告は少ない。奈良県は国内随一の靴下産地であることから、県下の医療機関と協力して、市販用ハイソックスタイプの着圧ストッキングを製作して、ストッキング着用効果を多施設共同研究として集積した。当院の看護研究倫理委員会に研究目的・要旨を申請し、承認を得た。

【対象】 2017年1-4月。対象は多施設健常ボランティア30名(男女比14/16 34.5歳)。

【方法】 製品仕様は綿・ポリエチレン・ポリウレタン。製法は丸編み。編み機はG525H・200N(ロナティ社, イタリア)。設計着圧はAMI3037・10(株式会社エイエムアイ・テクノ, 東京)で測定。10回洗濯試験を行い、ダミー平均圧迫力は足関節/腓腹部:32.2/16.8hpaで維持。被験者にストッキングを着用してもらい立位と仰臥位で足関節部、腓腹部の下肢周囲径と圧迫圧を測定。圧迫圧はピコプレスを使用。血流は座位で超音波パルスドプラ法により膝窩静脈最高血流速度(PV)と血管径(VD)を測定。官能検査はアンケート方式で、既存の医療用弾性ストッキングと比較した。

【結果】 着用後下肢周囲径は減少、膝窩静脈PVは増加。官能検査は既存のストッキングと同程度であった。

【結論】 薬事承認を受けた医療用弾性ストッキングではないが、圧迫療法は下肢静脈還流の促進に有効であると思われた。

下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術後における鎮痛薬の必要性の検討

Development of necessary for taking analgesics after laser treatment for varicose veins

○西岡志真¹ 山添雅之¹ 今西江里¹ 今井崇裕²

¹Department¹ of Pharmacy, Nishinokyo Hospital

²Department of Vascular Surgery, Nishinokyo Hospital

【背景】2011年に国内にて下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の保険適応が認められ、2013年より当院でも血管内焼灼術を開始した。

【目的】年間700件を超える手術に対して、治療の標準化を図るためにクリニカルパスを使用した周術期管理を行っている。術後は画一的に鎮痛薬を投与していたが、患者の疼痛の訴えが少ないことから鎮痛薬の必要性について検討した。

【方法】2017年3-6月の4ヶ月間に血管内焼灼術を施行した下肢静脈瘤患者71例(65.1±12.3歳)、男女比16/45を対象とした。対象を鎮痛薬の投与群と非投与群に分け、さらに鎮痛薬投与群はロキソプロフェン投与群とセレコキシブ投与群に分類した。また鎮痛薬の非投与群に対して、ロキソプロフェンを頓服で処方した。調査期間は術後1週間とし、疼痛はface scaleを用いて評価した。

【結果】周術期(術当日/術翌日/術後1週間)における疼痛の平均値の変化は、ロキソプロフェン投与群0.33/1.00/1.52, セレコキシブ投与群0.39/1.09/1.50, 非投与群0.27/0.92/1.35であった。

【考察】今回の調査期間中において、3群間では疼痛スケールの値に差を認めなかった。血管内焼灼術は低侵襲であり、且つTLA麻酔(大量低濃度浸潤麻酔)を併用していることで周術期も持続した鎮痛効果が得られていると考える。

【結論】このことから画一的な鎮痛薬の必要性について、検討の余地があると思われた。また、術後の鎮痛薬を減らすことは服薬の負担、薬剤費軽減の両面で有効であることが示唆された。今後も引き続き症例数を増やして調査活動を継続する。

当院における看護アセスメントを意識した業務効率化の取り組み

黒瀬満梨奈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

MARINA KUROSE¹, SAYURI WADA¹, TAKAHIRO IMAI²

¹ Nursing Department, Nishinokyo Hospital

² Department of Vascular Surgery, Nishinokyo Hospital

抄録

2011 年下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術が保険適応となり、以後国内で急速に普及した。当院では 2013 年から開始している。手術の低侵襲化に伴い、日帰りや短期入院での治療が主体であり、当院では年間 700 例程度の件数を医師 1 名、看護師 2 名、医療クーク 4 名の人員で対応している。以上の経過から業務の効率化を図るため、クリニカルパスの使用が不可欠である。クリニカルパスの活用により診療経過の共通認識や患者に対して看護の質を一定の水準に保つことができる。しかしながら全ての患者に対して、同じクリニカルパスを使用するため患者の個別性が含まれていない。例えば、静脈性潰瘍があり創部痛みを持つ患者や手指の力が弱く弾性ストッキングの着用が困難な患者に対しては、個別のアドバイスが必要と思われ、患者の理解度に合わせた看護を提供することが必要と思われた。業務効率化を追求するあまり看護が一連の業務になってしまいがちである。そのため適宜患者へのアンケートを実施し、情報収集を行い、クリニカルパスの見直しを行っていくことで、個別性のある看護の提供に努めている。クリニカルパスを使用し業務効率化を保ちながら、患者をアセスメントして個別性を踏まえた看護業務を加えることが、質の高い診療に繋がっていくと考える。