

血管造影検査時の患者さんの不安緩和のために

東北循環器撮影研究会

東北大学医学部附属病院 放射線部 佐藤州彦

血管造影検査は、他の検査に比べて遙かに侵襲の大きな検査である。私たちからみれば日常繰り返される何でもないことでも、患者さんにとっては検査内容や検査場所、痛みや検査時間などいろいろ心配な点が多く、まして患者さんは自分の病気そのものに対する心配をかかえているわけで、その不安の大きさは計り知れないものがある。そこで当院では検査前訪問や検査中スタッフ各自が繰り返し声掛けすることにより、少しでも患者さんの不安を和らげられるように努めている。

実際の取り組みかたとしては、当院では、初めて血管造影検査を受ける患者さんに対し、検査当日に担当する放射線部看護婦が前日に病室を訪問し、

自分たちで作ったパンフレットを用いながら、検査の流れに従い順を追って、簡単ではあるが、できるだけわかりやすく説明している。(図1、表1)

検査内容については、大半の患者さんは各依頼

表1 検査前訪問での説明事項

- 検査日時
- 前処置（剃毛、絶食等）
- 前投薬
- 検査室への移動
- 検査室の様子

- 前処置（点滴、血圧、心電図、消毒等）
- 局麻、穿刺、カテーテル挿入
- 撮影、造影剤注入（熱感）
- 止血
- 検査後の安静、飲食等

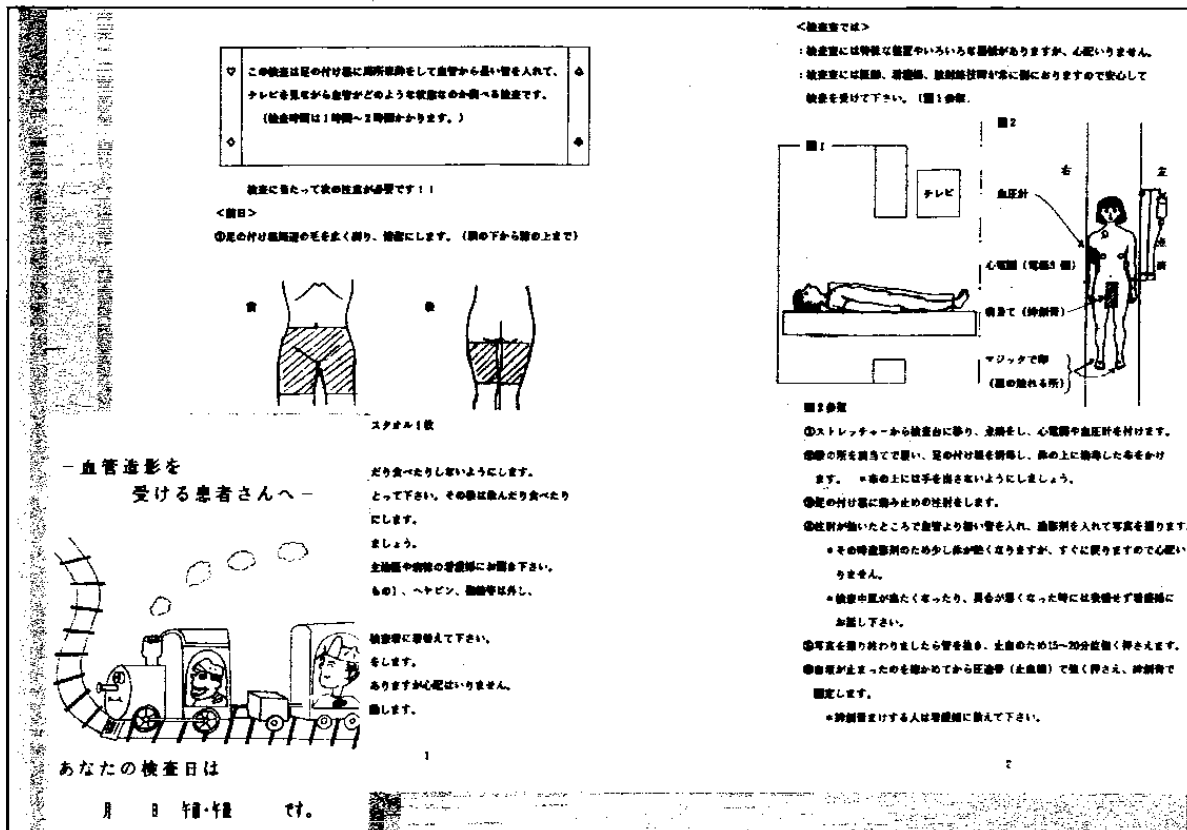


図1 検査説明用パンフレット

表2 訪問時チェックリスト

ID番号	氏名	年齢
科名	検査日	日 年 月 日 時 分
病名		
検査部位と検査目的		
オリエンテーション(済・未)	医師	看護婦 その他 剃毛(済・未)
排泄床上で(可・不可・経験なし)	フォール留置中	留置希望(有・無)
補液している(IVH DIV ハペリンロック中)	していない	(当日 病棟で 検査室で)
造影剤の使用経験(有・無)	副作用(有・無)	CTで、MRIで、それ以外の検査で
上記以外のアレルギー(有・無)	絆創膏、薬()	消毒薬、その他
合併症及び既往症 糖尿病 高血圧 喘息 心臓病 その他		
上記の常備薬		
手術歴(有・無)		
看護上の問題点及び特記事項		
検査当日の記録		
サイン()		

科の主治医や看護婦によって、すでに説明を受けている場合が多いが、不要な心配を与えないようにと配慮してか、簡単な説明で終わる場合もあり、検査のときに直接担当する看護婦による検査前訪問で、少なからず患者さんの不安は緩和されている。

実際、検査前訪問についてのアンケート調査では、ほとんどの人が訪問を受けてよかったと答えており、不安の対象としては、○検査内容、○検査場所、○痛み、○検査に使用する薬剤、○検査時間、○検査中の体位、○床上排泄などがあげられた。

そしてこれらを説明しながら訪問チェックリストに造影剤の使用経験、アレルギー、合併症等の確認、点滴ライン、床上排泄の可否等の確認をし、チェックする。(表2)

さて検査に際しては、まず、スムーズに検査が

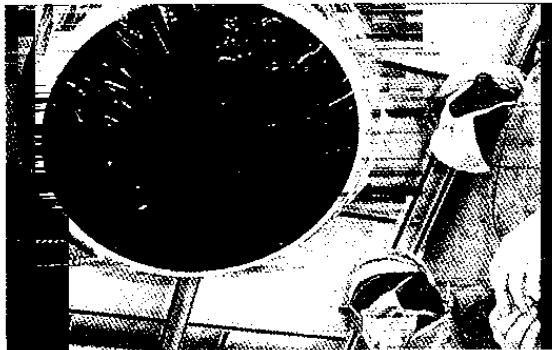


図2 患者さんから見た検査風景

進められるよう検査が始まる前に、もう一度各科からの血管造影検査依頼書を読み、カルテやCT、MR画像等に目を通し、検査内容を自分の中で組み立てて、必要に応じて術者や看護婦と話し合い、そして造影剤の準備や装置のセッティングを行う。

検査中は造影剤を注入、撮影するときは、直前に患者さんに対し、造影剤注入による熱感、疼痛が起こりうることを説明する。この時、例えば右内頸動脈造影ならば「右目の奥でピカッと光るような感じがして、頭の中が熱くなるかもしれません??」とか、外頸動脈造影であれば「顔や喉が熱くなるかもしれません??」とか、腹部大動脈造影であれば「お尻から足にかけて熱くなるかも?」とか、それぞれ造影部位に応じて、解りやすく説明するよう心掛けている。そして熱感は一時的なものであること、もし吐き気や痒みなど、少しでも変わったことがあれば、いつでも声を掛けてくれるように伝え、かつ当然のことながら出来るだけ注意・観察も怠らないようにしている。実際、患者さんの中には“お湯が通ったような感じ…”と表現する人も多く、一過性の熱感は、それ程心地よいものではないようで、DSAや低浸透圧造影剤になったとはいえ、あらかじめ心の準備をしておいてもらったほうが良いと思われる。ただし余り説明が過ぎると逆に神経質になってしまうことも考えられるので、その辺はケースバイケースというところである。

その他、I.I.が頭上を通る時などは、「機械が入ります?」等、我々放射線技師だけでなく医師、看護婦、スタッフ各人がそれぞれカバーし合いながら、できるだけ声を掛けるようにしている。実際にアンギオの寝台に寝て見ると、I.I.の圧迫感や目に飛び込む術者やアンギオ室の天井走行など、心地よさからは程遠く(図2)、寝台が動いたときなどは気分が悪くなる感じがする。このように出来るだけ患者さんに対して声掛けするように心掛けてはいるものの、難しいIVRの時などは注意がそちらに向いてしまい、患者さんに対する声掛けが少なくなってしまいがちなので、特に気を配るよう心掛けたいものである。