

20027

大動脈ステントグラフト内挿術中術後における患者安全管理についての検討

¹名古屋市立東部医療センター、²名古屋市立東部医療センター、³名古屋市立東部医療センター

宮田 侑輝¹、清水 芳行¹、阿知和 訓貴¹、金城 稔¹、森野 暁大¹、小川 真児¹、伊藤 正樹¹、後田 祐輝¹、加藤 ゆり¹、須田 久雄²、伊藤 重範³

【緒言】大動脈ステントグラフト内挿術の重大な合併症である出血および下肢阻血の早期発見等に関する方策について検討した。術中術後の予期せぬ出血は、患者を重篤な状態に陥れる可能性があるが、出血量を適宜計測することや頻回の血算評価は困難である。急性動脈閉塞等による下肢阻血兆候の評価は、主観的で曖昧であり、また頻回の観察は現実的ではない。我々はそれらの問題を解決するために、SpHb・rSO₂の経時的モニタリングを導入し、患者安全管理を含めた術中術後マネジメントに有用であった症例を経験したので報告する。【症例1】58歳男性。解離性胸部大動脈瘤に対しTEVAR施行。術中SpHb値の低下を認め、輸血開始。術後もモニタリングを継続し、Hb上昇を確認。【症例2】73歳男性。解離性腹部大動脈瘤に対しEVAR施行。ICU帰室後に右下肢冷感、足背動脈触知不能、ドップラーによる血流確認不能を認めた。rSO₂値は術中とほぼ同値であったが、右下肢急性閉塞を疑い緊急下肢造影施行。結果的に閉塞は認められず、rSO₂の信頼性が確認された。【考察】大動脈ステントグラフト内挿術中術後における非侵襲経時モニタリングは、患者安全に寄与し、予期せぬ合併症の早期発見およびそれらに対する迅速な処置の実施等に関して有用である可能性が示唆された。今後も新しいテクノロジーをどのような症例に適応、応用するのかを臨床工学技士の立場から追求し、治療成績の向上、患者安全の確保に貢献したいと考えている。