

岸和田徳洲会病院における経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)導入への取り組み

重症大動脈弁狭窄症(AS)は予後不良な疾患であり、開胸下で人工心肺を行う大動脈弁置換術(AVR)が根治治療の第一選択である。しかし、近年の患者高齢化に伴いAVRが困難な症例も増加している。経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の登場により、AVRよりも低侵襲で治療が行えるようになった。世界では2002年より臨床でTAVIが行われ、2013年10月に日本で保険償還されてから、TAVI認定施設も増加し、2015年5月までに全国50施設以上となっている。当院は、2015年5月より認定施設として認められた。本邦では認定から第1症例までの取り組みをまとめる。認定までに当院が行ったことは、ハートチームを結成し、カンファレンス、勉強会、リハーサルを通して他職種間の情報の共有化、他病院への手術見学を行った。そして、2015年6月に第1症例目(大腿動脈アプローチ)が行われた。TAVIに向け、臨床工学技士はハイブリット手術室の医療機器の配置やカテーテル物品の選定、準備等を行った。術中の臨床工学技士の配置は、清潔に2名、外回りに2名配置した。清潔スタッフはシース、バルーンカテーテル等の準備やクリンプを行い、外回りスタッフは物品出し、ポリグラフの操作、高頻拍ペーシングなどを行った。また、別室にて1名待機し緊急時に対応できるようにした。今回のTAVIの導入にあたり、当院での臨床工学技士としての取り組み、第1症例目を終え直面した問題点や課題などを報告する。