



あけましておめでとうございます。今年も「透析たより」を、よろしくお祈りします！
今回のテーマは、「バスキュラーアクセス管理」です。

バスキュラーアクセスとは

透析治療を行うためには大量の血液を血管から取り出し、また戻す仕組みが必要で、それをバスキュラーアクセスと呼びます。その中でも一般的なシャントとは、動脈と静脈をつなぎ合わせた血管のことで、透析治療において絶対に欠かせないものですが、狭窄(血管が狭く細くなる)、閉塞(血管が詰まる)、感染など合併症を引き起こすことがあります。透析患者さんにとってシャントは命綱なのでしっかり自己管理しましょう。

<バスキュラーアクセスの種類>

シャント		非シャント
自己血管	人工血管	動脈表在化
一般的で一番多いです。感染が重症化する危険は少ないですが、心臓に負担がかかります。	自己血管ではシャント作製が困難な人に用いられます。感染に注意が必要です。狭窄・閉塞しやすいので止血ベルトは使わないようにしましょう。	動脈を皮膚直下に固定する方法です。内シャント作製が困難な人や心機能が低下している人に用いられます。通常はシャント音がせず拍動しています。動脈なので止血に注意が必要です。

<シャント管理> ※動脈表在化はシャントではありませんが、便宜上シャントに含めて表現しています

日頃からシャントを見て聴いて触っていますか？感染を起こさないように清潔にすることも大事です。最低1日1回は観察するよう習慣づけましょう。

見る・・・皮膚の赤み、腫れなどはないか

聴く・・・耳をあてたり聴診器でシャントの音を聴く(正常はザーザーと連続した低い音、狭窄するとヒューヒューと高い音がしたり、ザツザツという断続音がする)

触る・・・スリル(ザーザーという振動)の有無、血管に異常はないか(狭窄すると拍動する)
(閉塞はスリル・シャント音がなく、血管が硬くなり痛むことも)



シャント圧迫の危険因子(狭窄・閉塞)

- ・シャントのある腕(肘)に重いものをぶらさげる
- ・シャントのある腕で手枕をする・腕を下にして寝る
- ・シャントのある腕を時計・サポーター・衣類で締め付ける
- ・シャントのある腕で頻回な血圧測定をする
- ・シャント周囲をぶつける・ひっかく



シャント感染の危険因子

- ・透析した日に入浴をする
- ・透析後の絆創膏を翌日以降もつけたままにする
- ・濡れた・湿った絆創膏をつけ続ける
- ・穿刺部周辺をひっかく
- ・手洗い・消毒を行わない



※シャントを保護するためにきつくないサポーターなどを使用すると良いです。また、シャントを長持ちさせるために止血ベルトはなるべく使用しない方が良いですが、使用する場合は長時間の圧迫は避け、自宅についたら外すようにしましょう。

狭窄・閉塞・感染すると・・・

シャントが狭窄・閉塞すると血管を拡げる経皮的血管形成術(PTA)やシャント再建(作り直し)が必要です。

また、**感染は穿刺部を中心に赤く腫れ、痛みと熱感が表れます。悪化すると発熱し、命に関わることも！！**

～スタッフたより～

今月より、臨床工学部に
東原遠(つかはらとおし)さんが、
入職しました。皆さんよろしく
お願いします！

異変に気付いたらスタッフまでお知らせ下さい！