

連載

循環器ナースのための

カテ前講座

～ 指導する側・される側 Win/Win カテ室看護 ～

執筆 澤海綾子 (新久喜総合病院 看護部)

第4回 カテ前オリエンテーションの重要性！	
今回の内容	カテ前情報収集って何が必要？
	カテ前オリエンテーションで伝えることは何？
	カテーテル前準備について知ろう



新人さんの目標

カテ前情報収集は何のために行うのかを理解しましょう。そして、安全なカテーテル室入室のための準備をしましょう！



指導者の目標

患者さんの個々の生活習慣の問題点を把握し、オリエンテーションで有効な指導に結びつけましょう！

虚血性心疾患の原因の多くは、加齢と生活習慣による動脈硬化です。動脈硬化の進行を防ぐこと、そして狭心症や心筋梗塞の再発を予防することがとても重要になります。そのためには、単にカテーテルで治療をするだけでなく、個々の患者さんの生活習慣の問題点の抽出と正しい知識の提供が必

要になります。よって、心臓カテーテル治療は、患者さんが入院した時点から治療が始まっているといっても過言ではありません。今回は、カテーテル前にどのような情報を集め、どのようなオリエンテーションを実施するのが患者さんの生活習慣改善に効果的か論じていきます。

カテ前情報収集 (図1)

電子カルテから取る情報

入院目的 (病歴)

→何の目的 (PCI/CAG/手術前 CAG/EVT など) か記入します。

現病歴

→いつから、どんな症状があり、入院に至ったのかを記入します。

既往歴

→既往歴 (糖尿病, 高血圧, CABG 歴, 透析など) からカテーテル中の状態変化の予測や対応につなげます。

内服薬

- 抗血小板薬 → 抗血小板薬 2 剤併用療法 (dual antiplatelet therapy ; DAPT) が行われているか確認します。単剤の場合は、治療になったときに追加で内服が必要になるのでしっかり確認しておきましょう。
- 抗凝固薬 → 慢性心房細動や脳梗塞後は抗凝固

薬を内服していることが多いです。カテーテル中・後の出血のリスクにつながるため把握しておきましょう。

- ビグアイド系糖尿病薬 → 造影剤と相互作用があり、内服したままカテーテルを行うと本剤の排出が悪くなり、乳酸アシドーシスを起こすことがあります。ヨード造影剤投与前後 48 時間は内服中止となります。外来時の指導が重要です。

アレルギー情報

→造影剤副作用の既往歴や喘息、もしくはその疑いがある場合は、事前にステロイドを内服して造影剤アレルギーの予防を図ります。

血液データ

- 腎機能 → Cre1.5 以上もしくは eGFR 30 以下の場合、前日から腎保護目的に点滴補液を施行します。
- 感染症 → 職員の事故防止のためにも確認し、スタッフに周知が必要です。

図1 当院の患者情報記録用紙 1：血管造影記録表