

連載

循環器ナースのための

カテテル講座

～ 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7回 CAGに入るときに、絶対に知っておくべき合併症

今回の
内容

CAGとは何か理解しよう

安全にCAGが施行できるよう事前準備をしよう

CAG中の患者さんの状態から合併症を予測しよう

新人さんの
目標CAGの合併症を
予習してから業務に
入りましょう!指導者の
目標「検査だけ」と安易な気持ちに
ならないよう、観察ポイントを
指導しましょう!

CAGの介助につく際、「検査だけだから…」と安易な気持ちになっていませんか？カテテル室勤務当初も、まずはCAGから、と配置されることが多いと思います。

しかし、CAGは侵襲的な検査です。CAGに伴う合併症と対応方法をしっかりと理解したう

えで、介助につくことが大事です。どのタイミングで、どんな症状が出たら、何の合併症かを予測(推測)して対応することが求められます。また、CAGでは造影剤投与が必須になります。今回は造影剤副作用についても重点的に論じていきます。

冠動脈造影(CAG)とは

CAG (coronary angiography) とは、動脈(橈骨動脈・上腕動脈・大腿動脈のいずれか)から穿刺し^{※1}、シースを挿入してカテテルを冠動

脈入口部に留置(エンゲージ)し^{※2}、造影剤を投与して放射線撮影し、冠動脈の性状(血液の流れ、狭窄などの病変部位)を調べる検査です。

造影剤とは

CAGではヨード造影剤を使用します。冠動脈にヨード造影剤を投与して放射線撮影すると、血管走行や病変部位が詳しく描出されます。

ヨード造影剤は腎排泄であり、事前に腎機能を把握し対策することが必要です。また、ヨー

ド造影剤投与後にアナフィラキシーショックが出現した場合は、即座の対応が重要となります。そのため、常に重篤な副作用が起こり得るものであるということを十分認識してCAGに臨む必要があります。

造影剤腎症とは

ヨード造影剤投与後、72時間以内に血清クレアチニン(Cre)値が前値より0.5mg/dLまたは25%以上増加した場合を造影剤腎症(contrast induced nephropathy; CIN)といいます。

eGFR 30以下の場合、前日から点滴補液を行います。

対応方法

腎機能悪化時の通常の対応となりますが、不可逆的な場合は透析に至る場合もあります。

予防方法

予防として当院では、Cre 1.5以上もしくは



新人さんのポイント

電子カルテから腎機能を調べ、前日からの点滴補液指示があるか確認し、必要時には医師から指示をもらいましょう。



指導者のポイント

CAG当日は、点滴補液が確実に実施されたことを確認してから入室させましょう。また、前日補液負荷の情報は全職種(医師も含め)に伝達しましょう。

※1 穿刺部の長所と短所については、本連載第1回をご参照ください。
※2 シースとガイドワイヤーについては、本連載第1回をご参照ください。