

連載 循環器ナースのための！

ガイドライン読解塾



第8回

企画編集 眞茅みゆき 北里大学看護学部 看護システム学 准教授

「診療ガイドラインって、難しそう…」そんなふうに思って、敬遠していませんか？しかし、看護師にとってガイドラインは、臨床現場で行われている診断・治療をより正確に理解するための「教科書」。本連載では、循環器領域における代表的な診療ガイドラインについて、とくに看護の立場から解説します。しっかりと読解していきましょう！

執筆 落合亮太¹⁾、水野芳子²⁾、権守礼美³⁾

1) 東京女子医科大学看護学部 講師

2) 千葉県循環器病センター 小児看護専門看護師

3) 神奈川県立こども医療センター 小児看護専門看護師

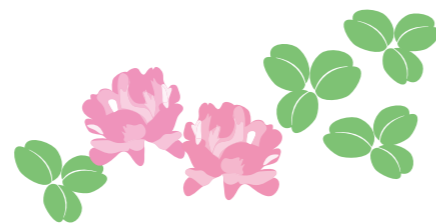
先天性心疾患術後遠隔期の管理・侵襲的治療に関するガイドライン

はじめに

本ガイドライン¹⁾は、治療の進歩により長期生存が望めるようになった先天性心疾患患者の、術後遠隔期の管理・治療について解説するものです。文献を含めて70ページ強からなるフルバージョンに加え、要点を20ページほどにまとめたダイジェスト版も存在します。内容はフルバージョン、ダイジェスト版ともに、ガイドラインの意義に関する「緒言」、先天性心疾患全般に関する「総論」、ファロー四徴などの疾患別に詳細な解説を加えた「各論」の三部構成となっています。

基本的な内容はダイジェスト版でも網羅されているので、看護師が日常業務のなかで参考にする場合には、ダイジェスト版で事足りるかと思えます。一方、フル

バージョンには各疾患の解剖学的特徴などが記載されているため、そもそも疾患の血行動態などがよくわからず、ダイジェスト版を読んでも頭に入ってこないという場合には、フルバージョンの該当箇所を参照すると理解しやすくなる場合があります。



ガイドラインの内容

緒言

検査技術、内科治療、外科治療の進歩によって、先天性心疾患患者の生命予後は大幅に改善され、現在、国内には成人期を迎えた先天性心疾患患者が40万人以上おり、年間新たに9000人が成人期を迎えるといわれています。本ガイドラインの目的は、術後遠隔期に再侵襲的治療を必要とすることがあるこれらの患者の管理・治療法を、みやすく簡単に理解できるかたちで整理し、提示することです。

先天性心疾患に対する治療が進歩したといっても、チアノーゼ型の先天性心疾患などでは、最終手術によってすべての問題が解決するわけではなく、個々の患者の状態は千差万別です。先天性心疾患術後においては、疾患や術式の種類による相違のみならず、手術時年齢、補助手段、心筋保護法、再建に用いる補填材料、使用した血液製剤など、時代によって異なる種々の要因によって、心臓の形態的・機能的状態や関連臓器の障害の有無や程度に大きな差異があります。

先天性心疾患患者の長期予後に関しては不明な点が多くあります。重症疾患のなかには近年ようやく長期生存例が出てきたものがあるため、術後遠隔期の合併症の発生頻度や侵襲的治療の適応については明確なエビデンスに欠けることも多くあります。本ガイドラインでは、記述の根拠となるエビデンスを表1に示す3つのレベルに分類していますが、エビデンスに乏しいレベルCに該当する記載も少なくありません。

表1 ガイドラインで用いられているエビデンスのレベル

レベルA	エビデンスが豊富
レベルB	複数の信頼できるエビデンスがある
レベルC	多くの専門家の一致した意見である

総論

緒言で触れられているように、先天性心疾患術後遠隔期の患者の状態は千差万別であり、エビデンスも不足しています。そこで重要になるのが長期的な経過観察です。先天性心疾患では患者の状態を十分に把握したうえで、成長期から成人期以降にかけて、長期にわたって経過観察を行う必要があります。

小児期には家族とともに受診していた外来にも、成人期になれば自発的に受診する必要性が生じます。そのためには医療者も、中学生以降の患者に対し、将来の自立促進を意識した指導を行っていく必要があります。これはガイドラインに記載されている内容ではありませんが、先日米国で先天性心疾患の看護専門外来を開いている看護師の方からこんなことを伺いました。

「少なくない数の先天性心疾患患者さんが経過観察の必要性を理解せずに、進学や就職、引越し、主治医の定年などを契機に病院に来なくなってしまいます。妊娠してから、久しぶりに病院に来る人もいます。定期受診の必要性やセルフケアに関する理解度が高まるよう、子どもの頃から支援していく必要があります。

ガイドラインの注目ポイント1

検査技術、内科治療、外科治療の進歩によって、現在、国内には成人期を迎えた先天性心疾患患者が40万人以上おり、年間新たに9000人が成人期を迎えるといわれています。

ガイドラインの注目ポイント2

多くの先天性心疾患においては、最終手術によってすべての問題が解決するわけではなく、また、個々の患者の状態はさまざまな要因の影響を受けるため、千差万別です。