

# 3 1 2 バスキュラーアクセスの日常管理 バスキュラーアクセスに 対する透析ごとのチェック

武本佳昭<sup>1)</sup>，長沼俊秀<sup>2)</sup>

1) 大阪市立大学大学院 医学研究科 泌尿器病態学 准教授，2) 大阪市立大学大学院 医学研究科 泌尿器病態学 講師

## POINT

- 1 VA に対する患者教育は、患者自身で聴診・触診などを自発的にこなすことが目標です。
- 2 聴診・触診については情報を共有することが最も重要です。
- 3 高度な機器を用いた VA 機能の評価法だけでは VA の開存率は向上できません。

## はじめに

バスキュラーアクセス (VA) は血液透析患者のアキレス腱であり、透析治療継続のためには必須のものです。また、VA の状況は日々変化するものであり、医療者側がそのメンテナンスに取り組む必要があります。

まず、1 番に行うべきことは VA の管理は患者と一緒にすることが必要であるとの観点からの患者教育です。2 番目に行うことは日々の透析ごとの触診・聴診などの理学的所見の取得で

す。3 番目に行うことは止血時間の延長・静脈圧・ピロー状態の評価など透析療法にかかわる日々の状況の変化を評価することです。4 番目に行うことは VA の日々の評価をスタッフ・患者間で共有するシステムの構築です。これについては、最近多くの報告がなされている VA カルテの作成が非常に有効であると考えます。

本章では、上記の順に具体的にどのようにして VA を管理するかを紹介したいと思います。

## 患者教育

VA 作製前から患者と接し、透析治療における VA の重要性を患者に認識してもらうことが

重要です。具体的には、VA 機能が悪くなると再手術・PTA (経皮的血管形成術) などの侵襲

的な治療が必要になり、患者自身が痛みを伴う治療を受けなければいけないことを自覚してもらうように情報を伝える必要があります。また、VA 異常の早期発見により、外科的な手術ではなく、侵襲の少ない PTA 治療で済むことが多

くなることなどを自覚してもらうことも必要です。聴診および触診の方法は医療者と患者で異なることはないため、透析ごとの VA の評価の際に患者と一緒に聴診・触診の結果を話しあうこともよい患者教育になると考えられます。

## 触診

触診は VA 機能の評価において最も重要な理学的所見のひとつであり、多くの情報を得ることができます。触診法については、手をどのように使用するかで、指 1 本から指 4 本・掌のように分類できますが、春口からは指 1 本での触診を推奨しています<sup>1)</sup> (図 1)。指 4 本で触診した場合、狭窄があっても全体にスリルを触知するため狭窄部の的確な判断ができないことがあります。一方、指 1 本で触診した場合には、狭

窄部よりも吻合部側では拍動を触知することになり、狭窄部よりも中枢側では良好なスリルを触知することになります。また、狭窄部の血管はほかの部位と異なり、弾性硬に触知されることが多くあります。さらに VA 作製側の上肢を挙上した場合に、狭窄部より中枢側の静脈の虚脱と吻合部側の静脈怒張の残存が観察されます。肘部で静脈が分枝している場合は図 2 のように静脈を圧迫することで狭窄部を検出す

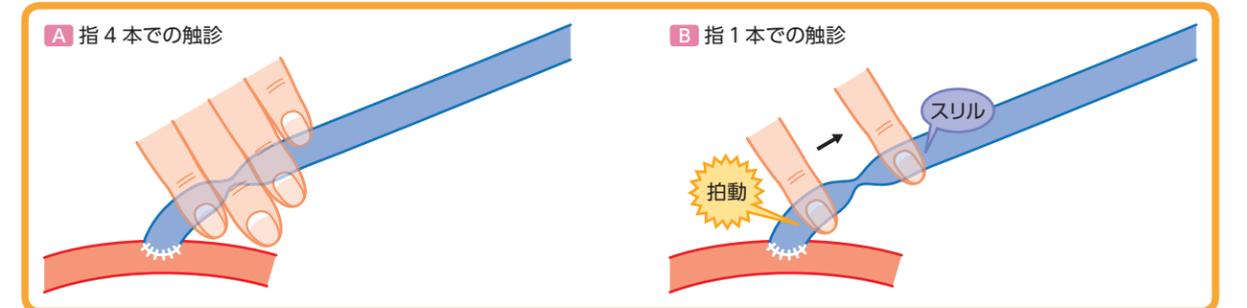


図 1 触診法によるスリルの変化  
A: 指 4 本での触診では、狭窄がある場合でも良好なスリルが指全体に伝わる場合があります。  
B: 指 1 本での触診は、狭窄部より吻合部側では拍動になり、狭窄より中枢側ではスリルになります。

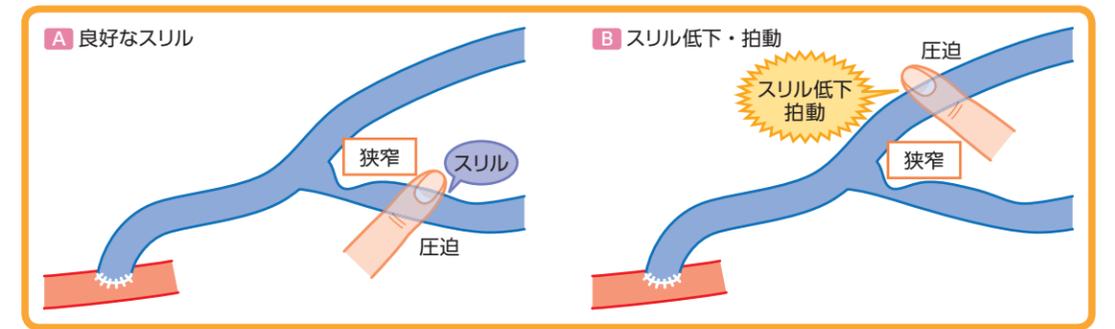


図 2 圧迫法による狭窄の検出