

【胸部大動脈瘤】

胸部大動脈瘤とは血管の一部が通常動脈径の1.5倍以上に拡大したもので、無症状であることが多く健康診断などの胸部レントゲン写真で異常陰影を指摘され見つかることが多い疾患です。胸部大動脈瘤は通常5cmを越えると治療適応と考え直径6cm以上で手術適応となります。片側性に突出し壁の一部が脆弱化して嚢状となったものは大きさに関係なく形態で手術適応となります。従来の治療方法では、外科的に人工心肺を用いて開胸OPEによる人工血管置換術が一般的でしたが、患者さんが比較的若く健康的なときは耐術可能ですが高齢患者さんや他の病気を合併している患者さんなど耐術が難しい場合は術後のQOL等に多くの問題がありました。ステントグラフト治療は鼠径部を数センチ切開し、経カテーテル的に治療を行うことができ開胸せず手術時間も短いので低侵襲な治療であり高齢患者さんや他の病気を合併している患者さんに良い適応であります。当院では年間30例程度の症例を手術しております。合併症としてカテーテル操作に伴う脳梗塞や対麻痺を発生する症例を3%程度認め、ステントグラフト治療特有のズレ(migration)や動脈瘤内への血液の流入(endoleak)などがあります。中遠隔期に10%前後認めます。追加治療もカテーテル治療で概ね対応可能ですが、開胸手術に移行する症例もわずかではありますが認めます。胸部大動脈瘤ステントグラフト挿入術を受ける患者さんは、このような入院生活を送ります。

心臓血管外科

胸部大動脈瘤ステントグラフト挿入術を受ける患者さんへ

患者さん用

No.1

お名前: _____

主治医: _____

担当看護師: _____

項目	月日		月日	
	入院当日	手術2日前	入院2日目	手術前日
達成目標	・入院生活や手術について不明な点を聞くことができる。	→	・不安がなく手術に臨むことができる。	・創部からの出血がない。 ・痛い時看護師に伝える事ができる。 ・術後安静が守れる。
治療・薬剤 (点滴・内服) 処置	・入院前に内服しているお薬がありましたら教えてください。 ・内服を継続可能か医師に確認します。 ・就寝前に下剤を内服します。	→	・指示された薬のみ、指定された時間に少量の水で内服してください。	
検査	・胸腹部レントゲン・採血・鼻腔監視・心電図	→		・適宜検温をします。 ・24時間持続的に血圧測定をするため手首の動脈に針を挿入します。 ・首・腕に点滴の管を挿入し、点滴が続きます。 ・酸素マスク・心電図モニター・酸素量測定器を装着します。
活動・安静度	・制限はありません	→		・帰室6時間以降、ベッドの背もたれは60度まで起こすことができます。 ・ベッドを起こす時はナースコールで看護師を呼んでください。
食事	・アレルギーがある方は看護師へお伝えください。	・消化の良い食事形態へ変更します。	・0時以降食事は摂れません。 ・5時以降水分も摂れません。 ・うがいは可能です。	
清潔	・シャワーを浴びることができます。	→		・必要時タオルで体を拭きます。
排泄	・トイレで行います。	→	・手術室で尿管を入れます。	・排便は、ベッド上で便器を使用し行います。
患者様及びご家族への説明	・医師が手術について説明します。 ・承諾書をお渡し下さい。 (手術・輸血・麻酔・特定生物由来製品使用・中心静脈カテーテル) ・内服薬をお見せください。 ・ご希望があれば、救命センターの見学も可能です。	・承諾書類をお預かりします。 ・特定集中治療室へ持ち込む荷物の確認を行います。	・手術前に入れ歯や装飾品を外して下さい。 ・手術室までは徒歩又は車いすでご案内します。 ・御家族も手術室まで同行できます。 ・手術中、御家族の方は()号館()階病棟のデイルームでお待ちください。 ・食事などで病棟を離れる時はスタッフまでお知らせください。 ・手術中は御家族で貴重品の管理をお願いします。	・手術後担当医より御家族へ手術についての説明があります。 ・手術後は特定集中治療室へ入室します。 ・治療室ではモニターのアラーム音や痰を吸う音など様々な音が聞こえます。 ・治療室にはラジオや好きな曲のCDを持参することが出来ます。 ・手術中、肘に入っていた管を抜いた部分の止血を確認するまで最低3時間は肘を曲げないでください。

ご質問やご不明な点がございましたら、医師または看護師にお伝えください。
予定は、お身体の状態や検査の状況で変更となる場合がございます。ご了承ください。
東邦大学医療センター 大森病院
作成日:平成27年2月10日

胸部大動脈瘤ステントグラフト挿入術を受ける患者さんへ

患者さん用

No.2

お名前: _____

主治医: _____

担当看護師: _____

項目	月日												
	入院4日目 手術後1日目	入院5日目 手術後2日目	入院6日目 手術後3日目	入院7日目 手術後4日目	入院8日目 手術後5日目	入院9日目 手術後6日目	入院10日目 手術後7日目	入院11日目 手術後8日目	入院12日目 手術後9日目	入院13日目 手術後10日目	入院14日目 手術後11日目	退院 手術後12日目	
達成目標	・創部が赤くなったり、腫れたりしない。											→	感染徴候がみられない(37.5℃以上の発熱がない。創部に赤みや腫れがない。)
治療・薬剤 (点滴・内服) ・処置 ・リハビリ	・心電図モニターを装着します。	・心電図モニターを外します。	・点滴が内服に切り替わります。										
検査	・採血・採尿 ・胸腹部レントゲン	・採血 ・胸腹部レントゲン	・採血 ・胸腹部レントゲン		・採血 ・胸腹部レントゲン	・胸部CT				・採血 ・胸腹部レントゲン			
活動・安静度	・朝、医師の回診後、病棟内歩行可能となります。 ・特定集中治療室からは車いすです退室します。	・制限はありません。											→
食事	・飲水は可能です。 ・朝は食止めです。 ・医師の診察後昼食から食事が始まります。												→
清潔	・タオルで体を拭きます。			→	医師に確認後、シャワーを浴びることができます。								
排泄	・医師の回診後、尿管を抜きます。 ・その後トイレで行います。	・トイレで行います。											
患者様及びご家族への説明 栄養指導 服薬指導	・ベッドか車椅子で専門病棟へ移動します。 ・術後の経過や今後の治療方針については担当医より適宜説明があります。 ・痛みがある時や眠れない時は鎮痛剤を御用意します。必要でしたらお伝えください。 ・初めて歩行する時は看護師が付き添います。			退院後の生活について説明があります。									→

ご質問やご不明な点がありましたら、医師または看護師にお伝えください。予定は、お身体の状態や検査の状況で変更となる場合がございます。ご了承ください。
東邦大学医療センター 大森病院
作成日:平成27年2月10日