

ERCP 時の安楽な体位工夫を試みて
～チェックリストを活用した 1 症例の報告～

鹿児島厚生連病院 内視鏡検査科

○上潟口由美 中原小夜子 中村 香織
伏見 充江 徳留 禎子 尾辻さおり
中川のぞ美

【はじめに】当院における内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（以下 ERCP と略す）は年間約 300 件であり、そのほとんどが内視鏡的治療を行っている。検査時の体位は、両手を挙上し顔を右側に向けた腹臥位を約 30 分から 1 時間強で行う為、顔や膝部などに発赤や痛み、しびれなどを生じやすい。その為、クッション等を使って安楽な体位保持を試みているが、実際に患者に合った体位なのか評価できておらず、次回の体位保持に活かされていない現状がある。そこで、患者にあった体位で ERCP を行う為に、体位マニュアルと体位マニュアルチェックリスト（以下チェックリストと略す）の作成を行った。その中で、個別性のある看護に取り組めた 1 症例を報告する。

【実施方法】①体位についての勉強会の実施（ERCP 時の体位体験）②基準・体位マニュアル[図 1]を作成、検査室に掲示③チェックリスト[図 2]作成（患者情報・体位・検査後の観察項目・評価）④実施・評価

【対象】50 歳代 女性 身長：162 cm 体重：64 kg 現疾患：総胆管結石 身体状況：左肩関節周囲炎（五十肩）で挙上できず可動域制限あり 1 回目 内視鏡的経鼻胆道ドレナージ術（以下 ENBD と略す）所要時間：40 分間 2 回目 排石術施行 所要時間：40 分間

【倫理的配慮】聴取した内容は研究のためだけに使用すること、個人が特定できないように配慮することを説明し同意を得た。

【看護の実際】ENBD 留置前、意識下で体位を確認し、チェックリストの特記欄に『左上肢を体幹に沿わせた位置で保持する』ことを追記した。検査直後の評価や覚醒後の病棟看護師の観察でも体位による合併症はなかった。また、5 日後の排石術時に、本人から「肩の痛みで処置ができるかどうか不安に思っていた。無事に処置が行えたので安心した。」と意見が聞かれた為、チェックリストを基に同じ体位で実施し、体位による合併症はみとめなかった。【考察】この症例は、2 回の検査とも皮膚・神経障害を起こすことなく患者が安心して検査に臨み、検査実施できたことから患者に合った安全で安楽な体位だったと考える。このことから、マニュアルを基にチェックリストを活用して体位保持を行い評価したことで、患者にとっての安楽な体位をスタッフ間で情報共有することができ、次回の検査の際に活かせることができた症例であったと考える。

【結語】検査直後は半覚醒状態であるため、直接患者の反応を情報収集できない状況である。今後、病棟看護師とも連携し情報を共有することで、評価を確実にいき、次回の検査や治療に活かすことができるよう取り組んでいきたい。

連絡先：〒890-0061 鹿児島市天保山町 22 番 25 号 TEL：099-252-2228