

# ハンディーエコー iLook-25 を用いた バスキューラーアクセス評価

偕行会岐阜 中津川共立クリニック  
野溝明弘

# アクセス評価(エコー)

- 形状をみるアクセス評価法

**エコー**: 無侵襲

コメディカルスタッフでも使用可能

**血管造影**: 造影剤の副作用のリスク

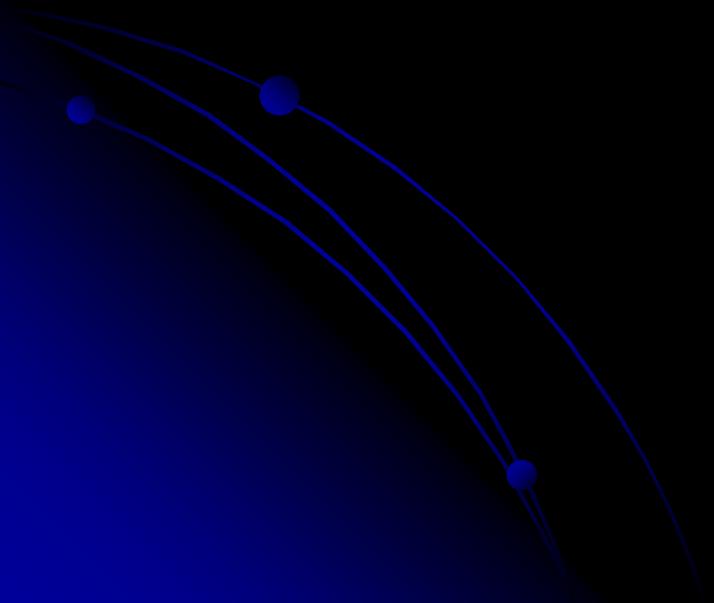
医師でなければ実施できない

## ハンディーエコー iLook-25

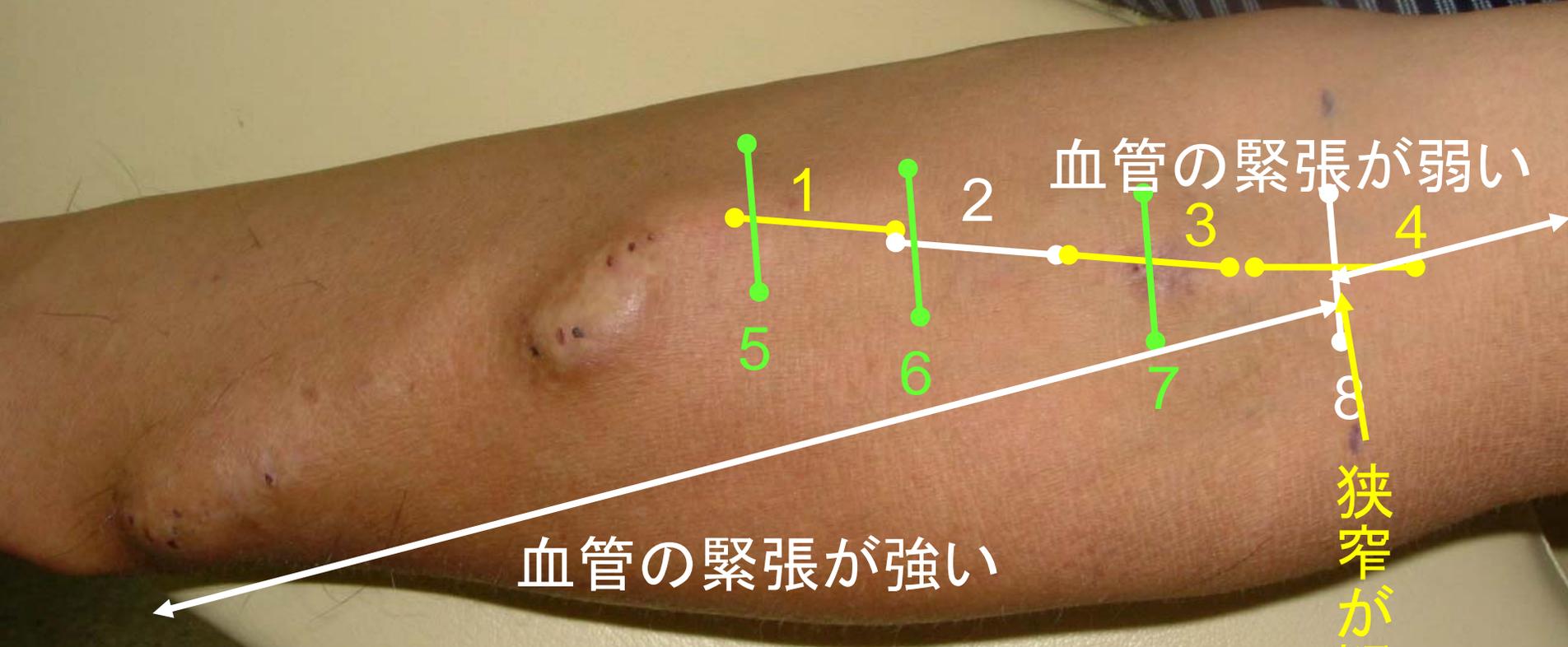


重量1.4kgと軽く、ベッドの脇に置いて使えます

# 1) 自己血管VA狭窄症例の画像



■■■■様 2010.08.16

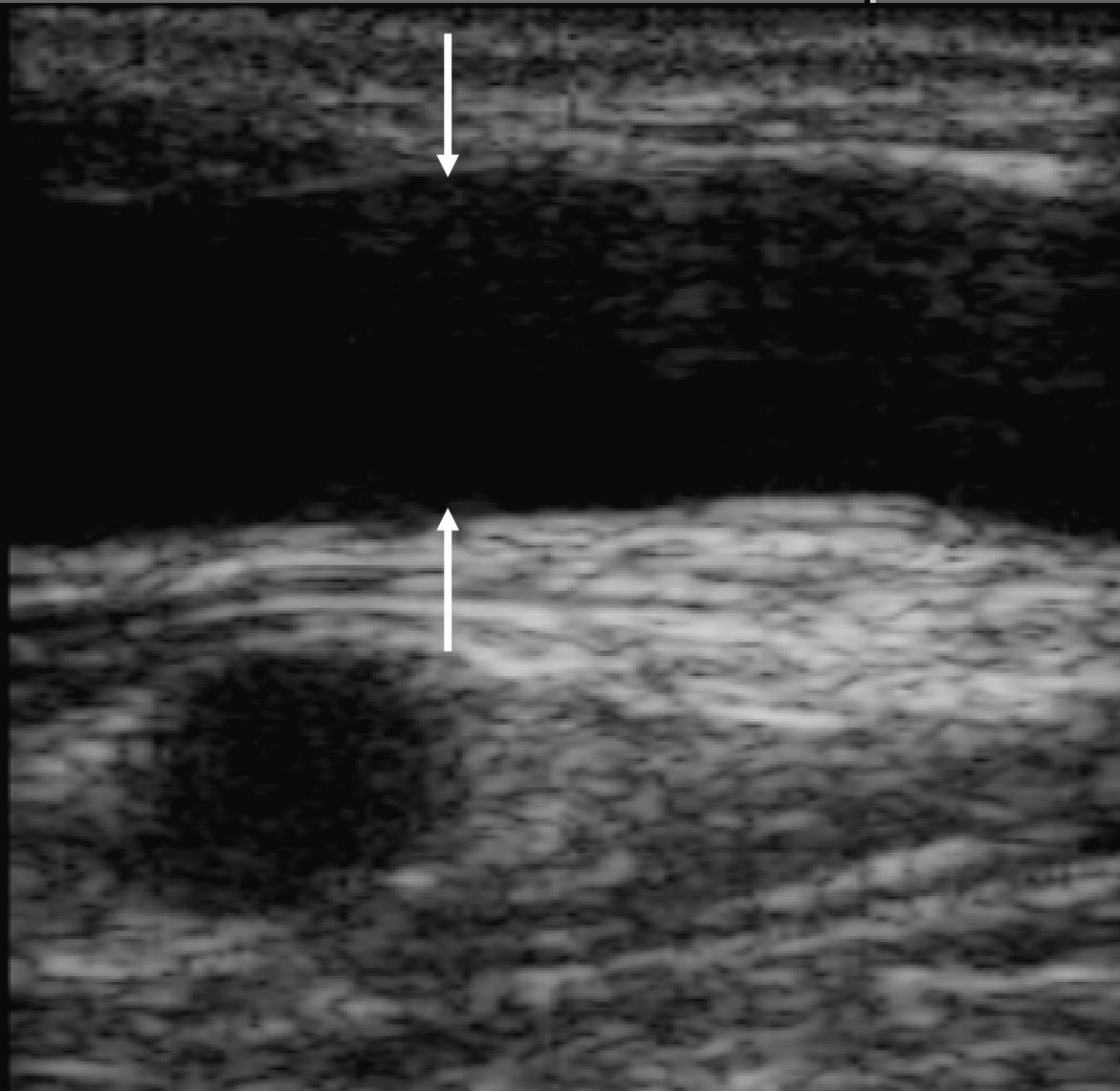


血管の緊張が弱い

血管の緊張が強い

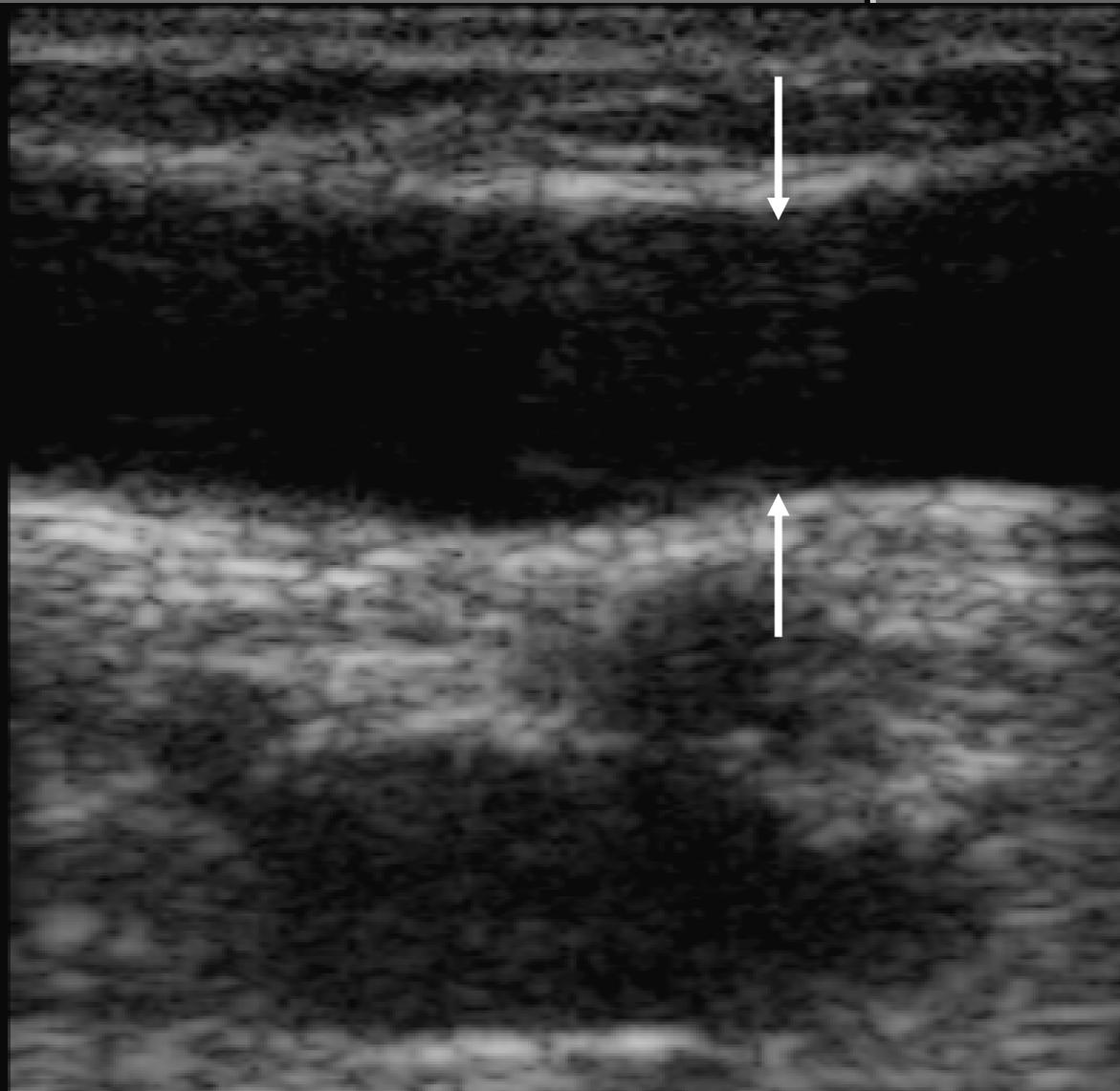
狭窄が疑わしい

9.3mm



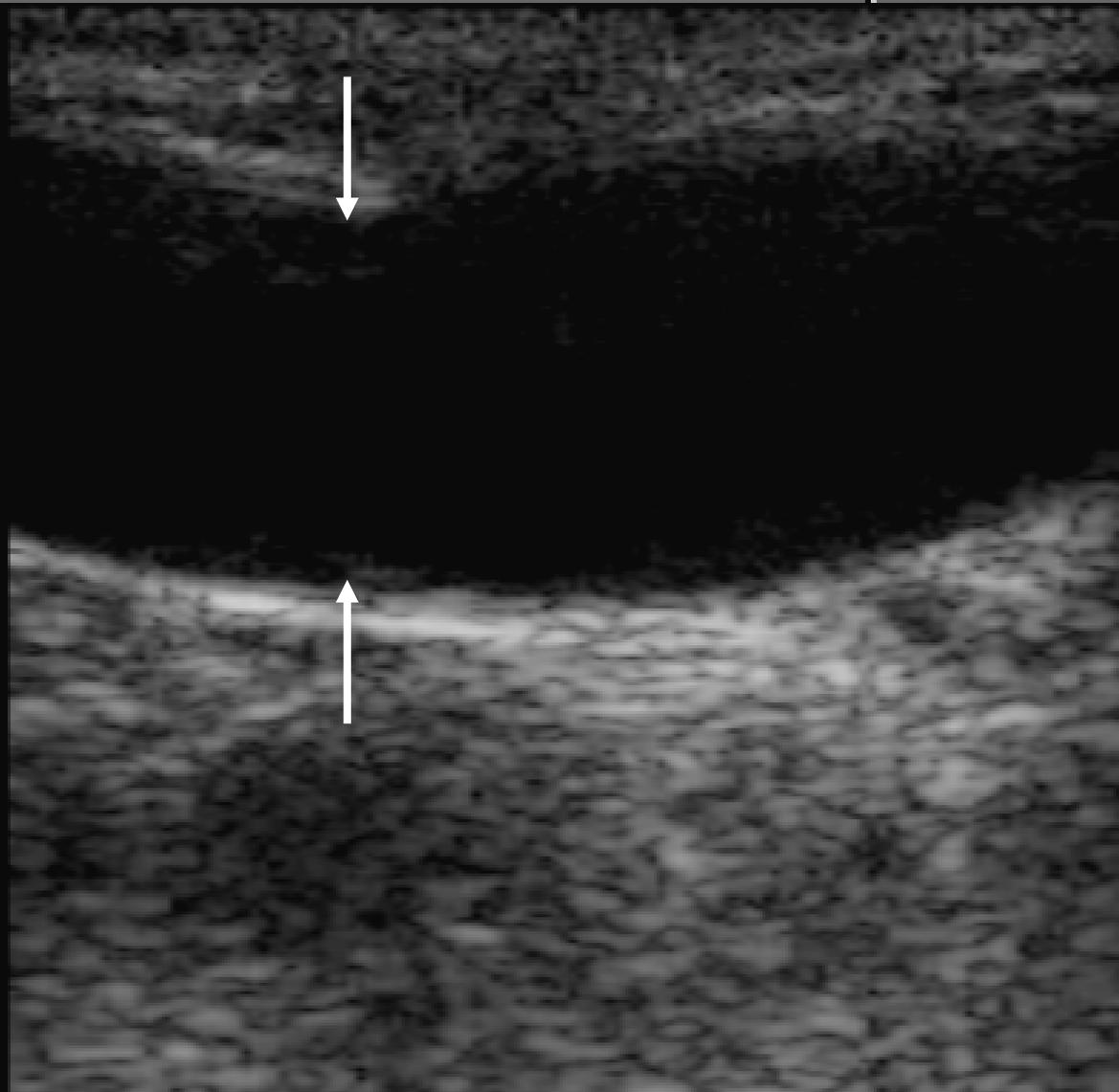
2.5

7.7mm



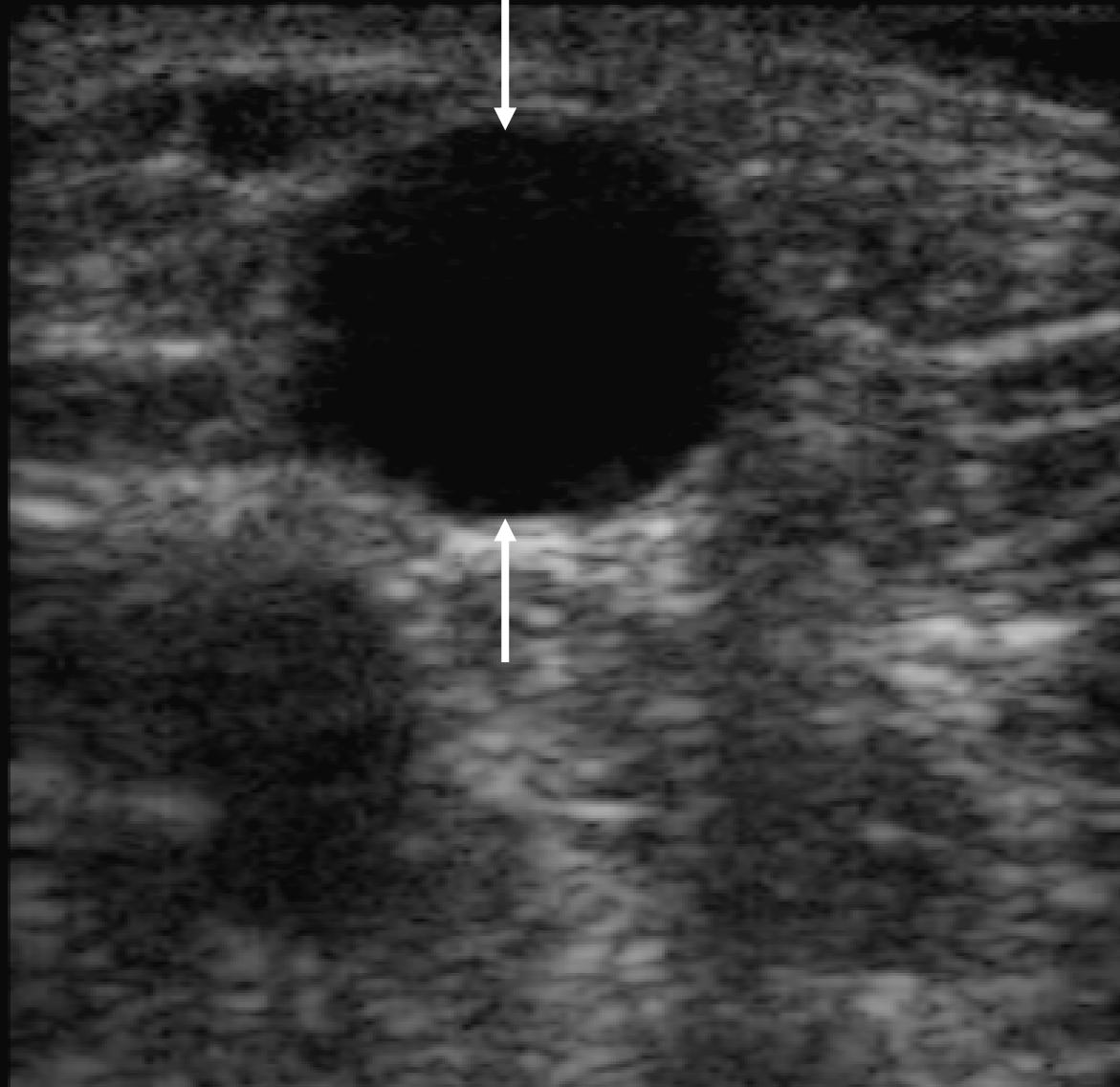
2.5

10mm



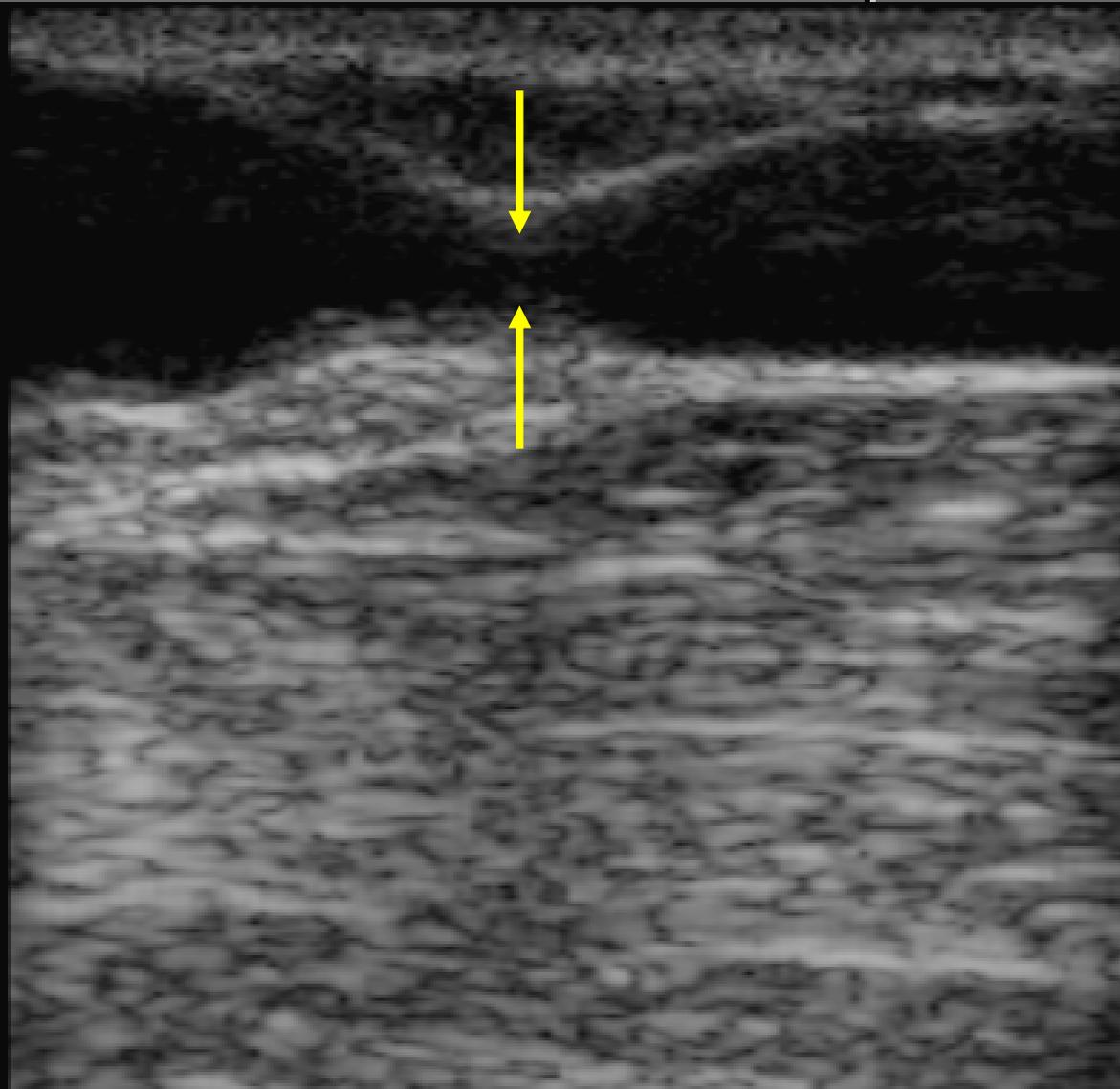
2.5

10.9mm



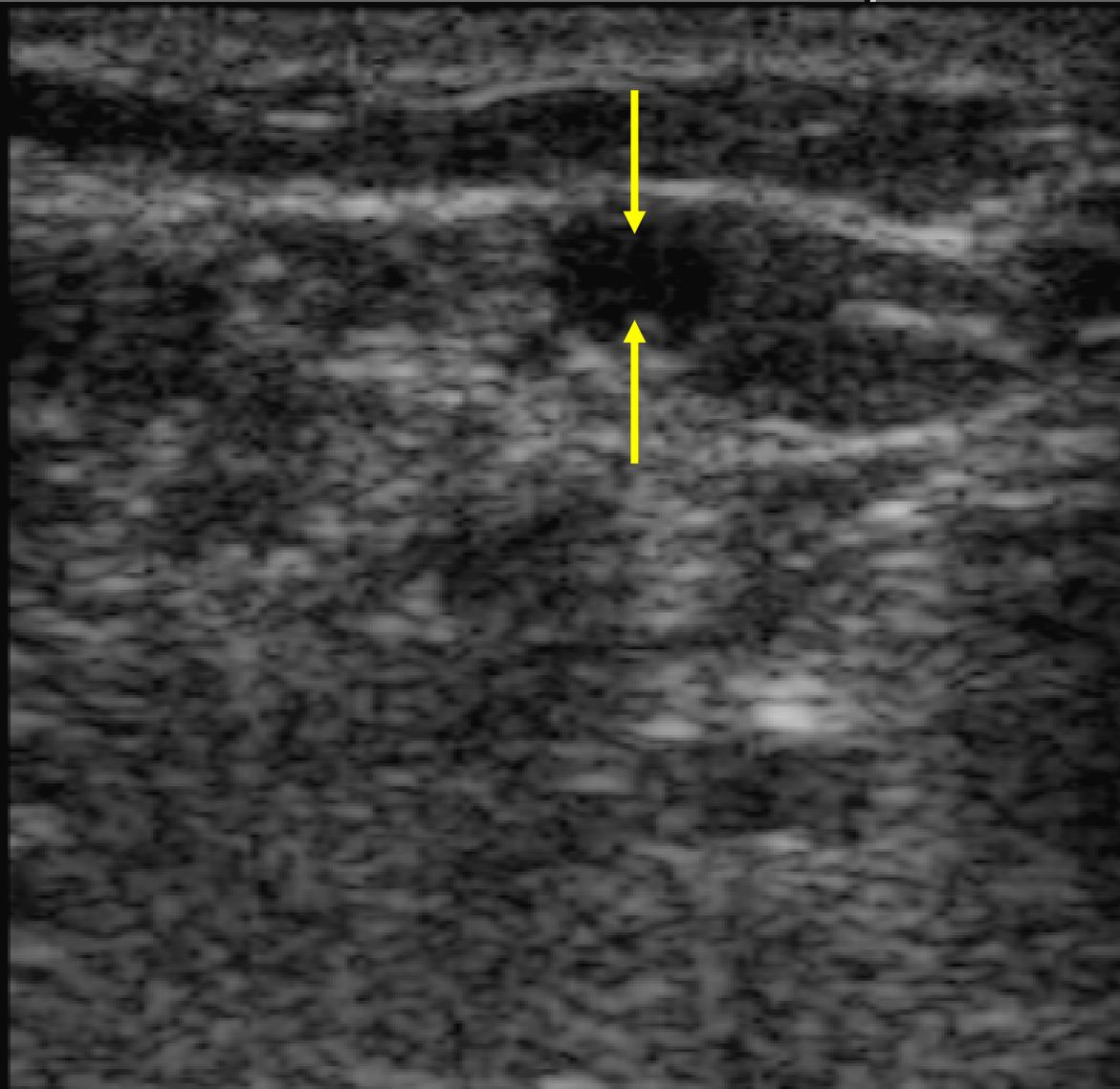
2.5

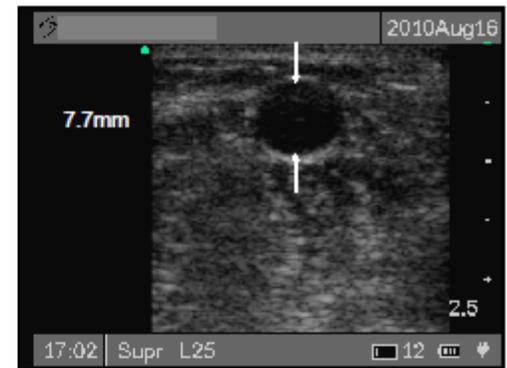
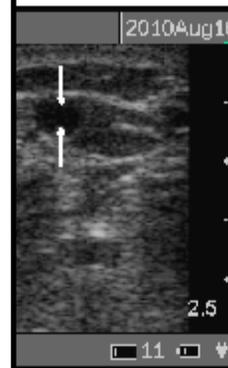
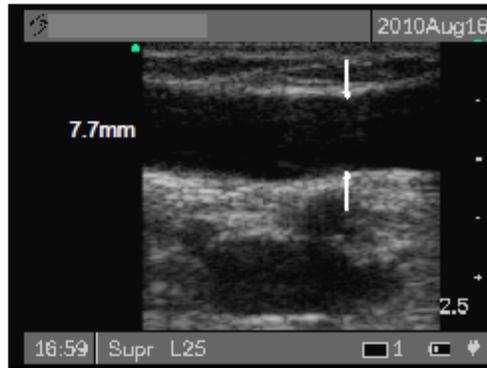
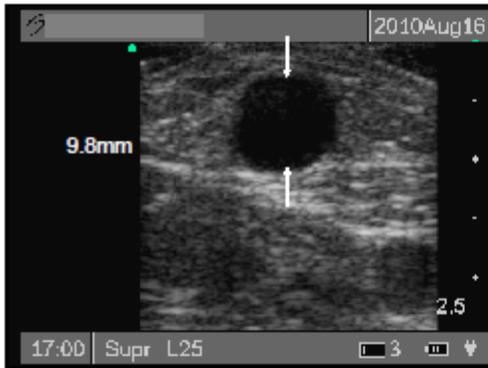
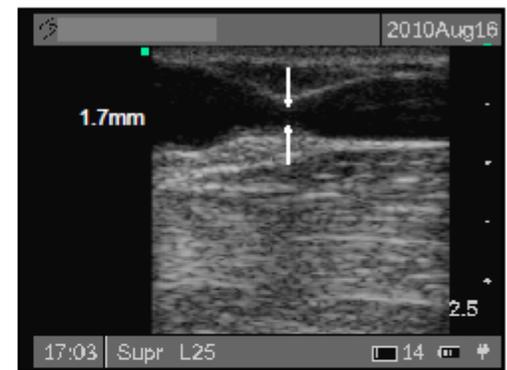
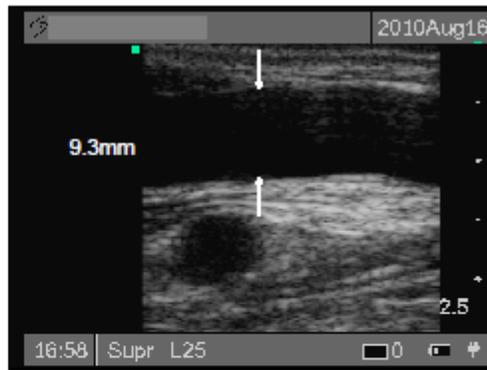
1.7mm



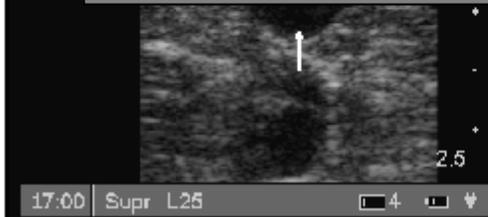
2.5

2.2mm





(Power Point の配布資料印刷を使ってレポート作成するのが合理的)



エコーでは血管吻合糸も見れます

2.2 ◆

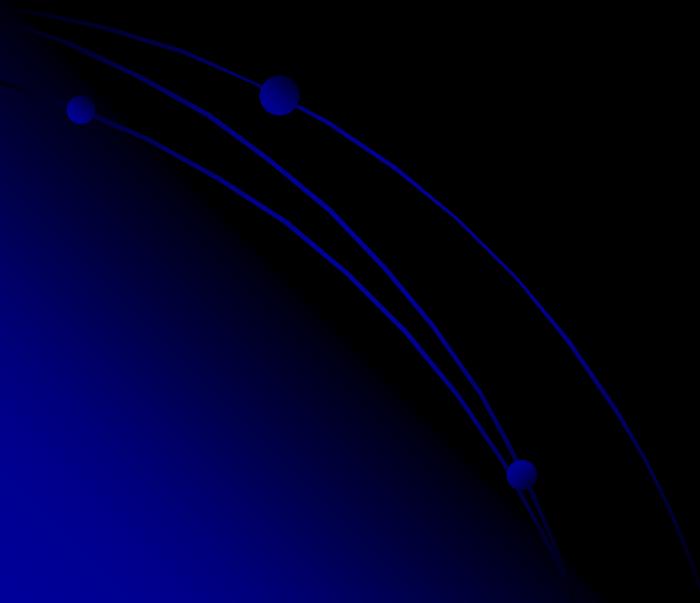
吻合糸



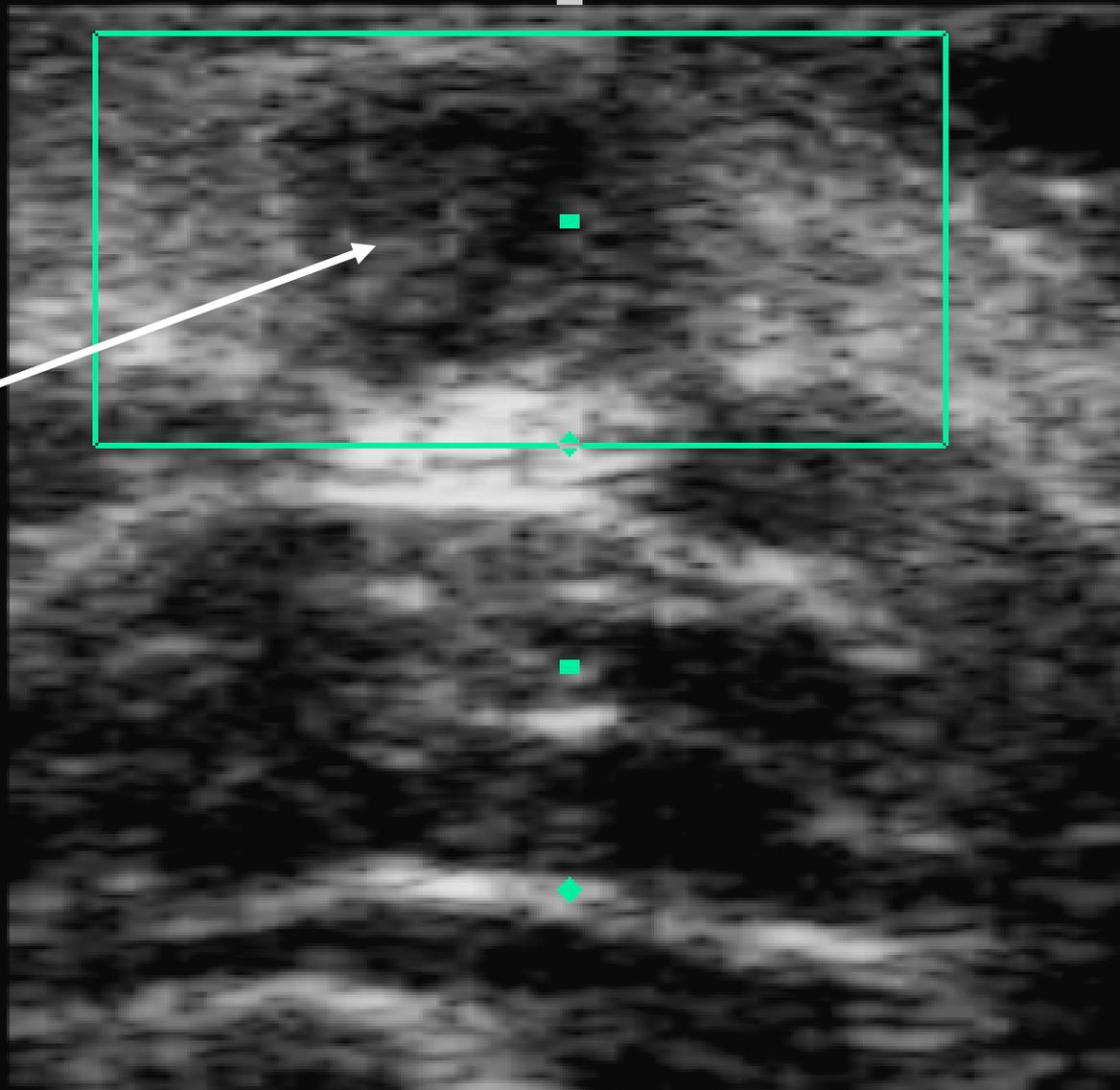
(造影では見えません)

2.2

## 2) 血栓形成によるVA閉塞の画像

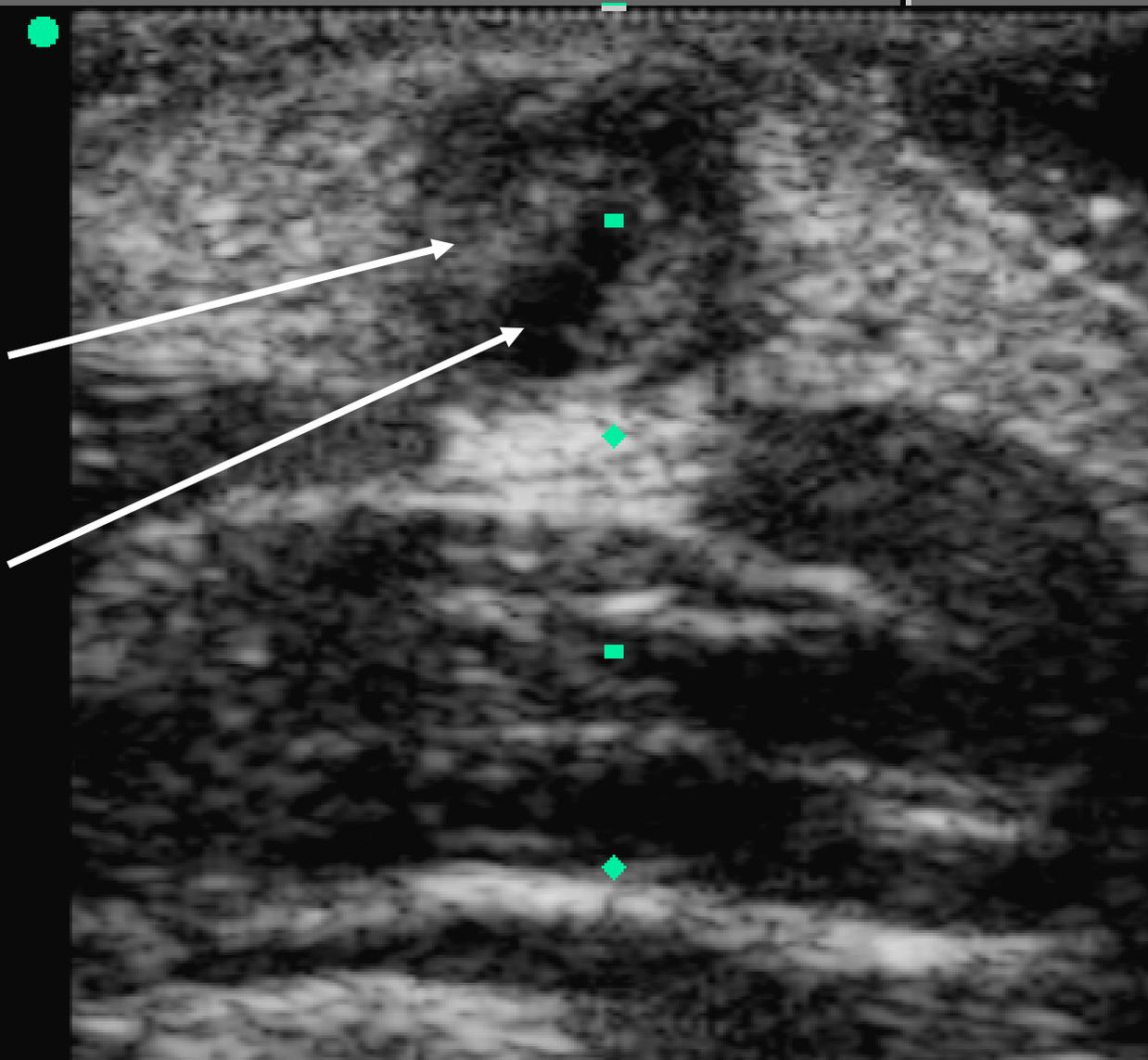


カラードプ  
ラーでの血流  
表示認めら  
れず



血栓

血液



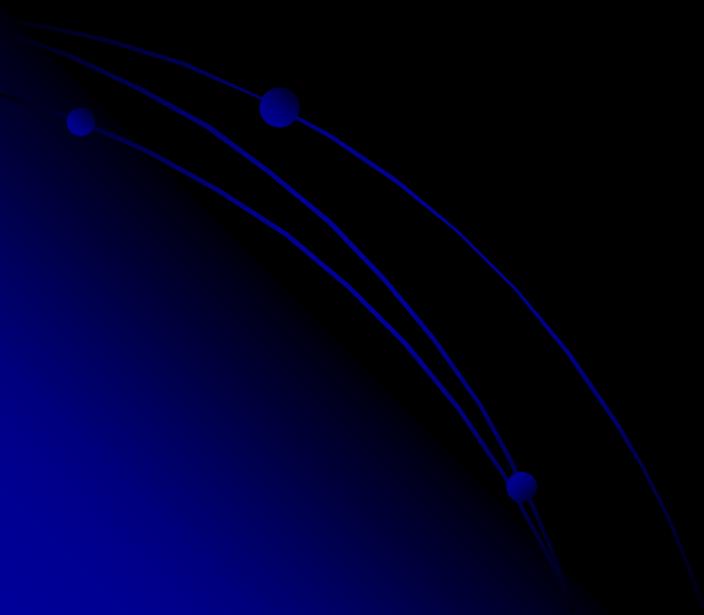
静脈弁

血液

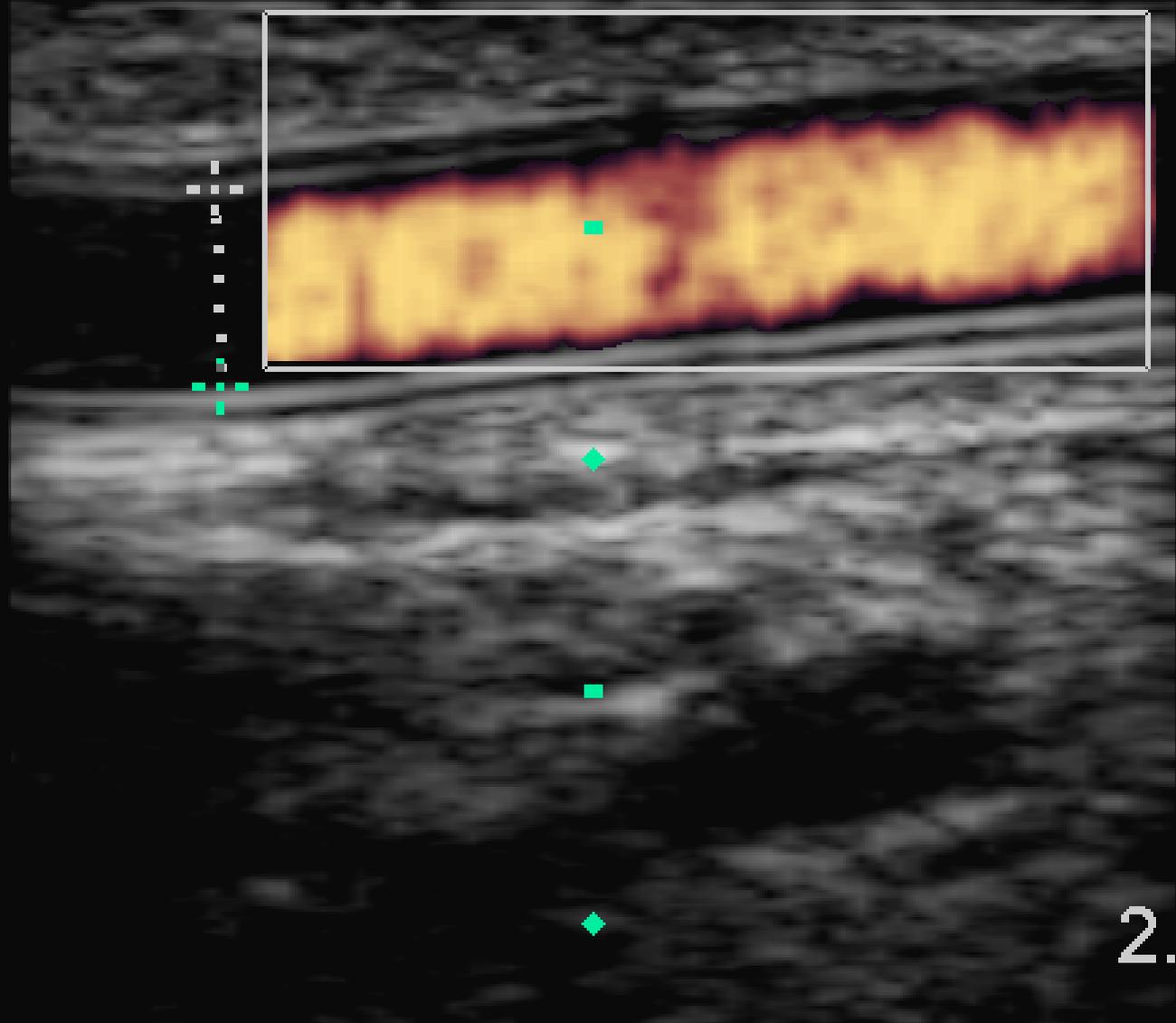
血栓

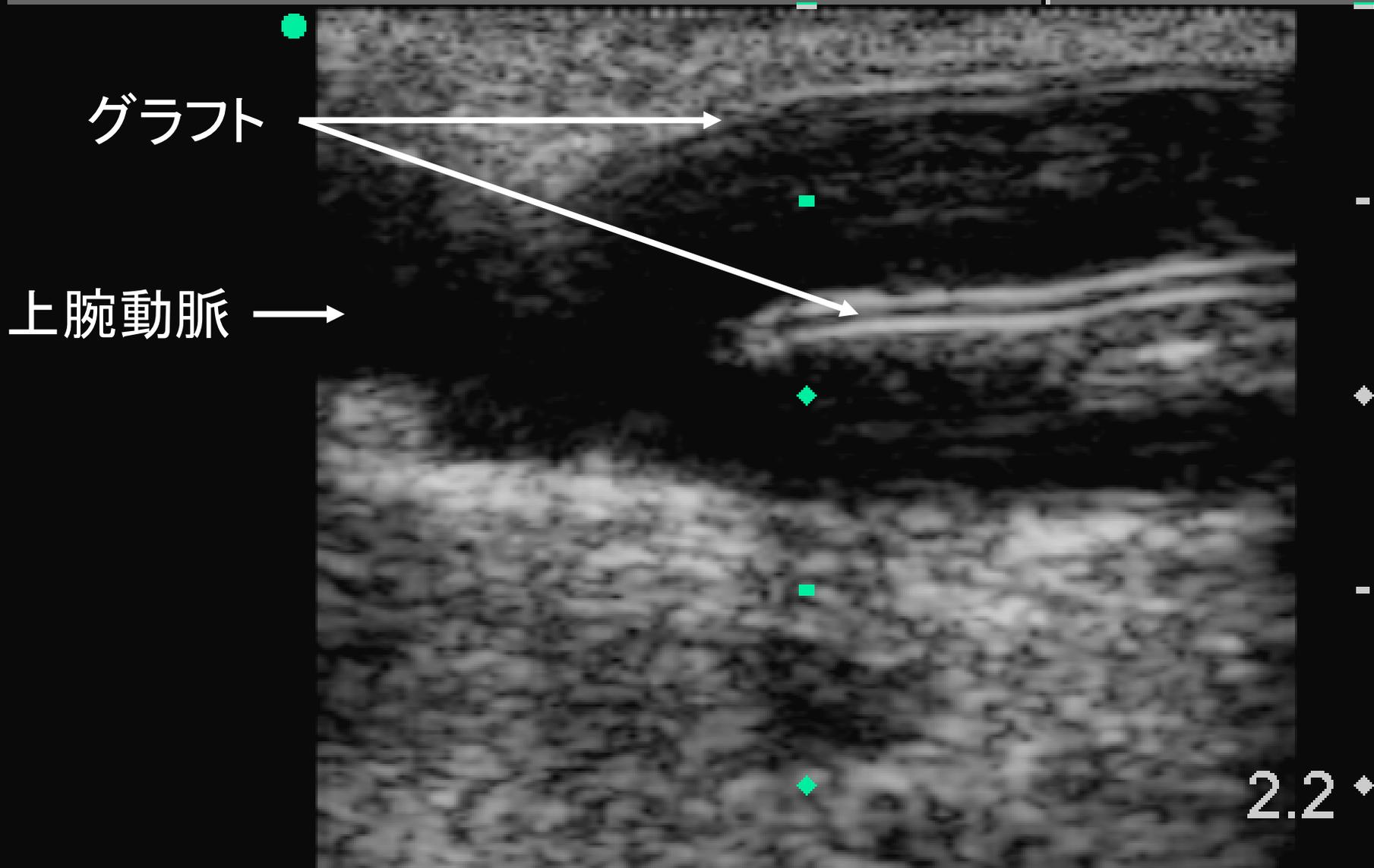
2.5

### 3) E-PTFEグラフト症例の画像

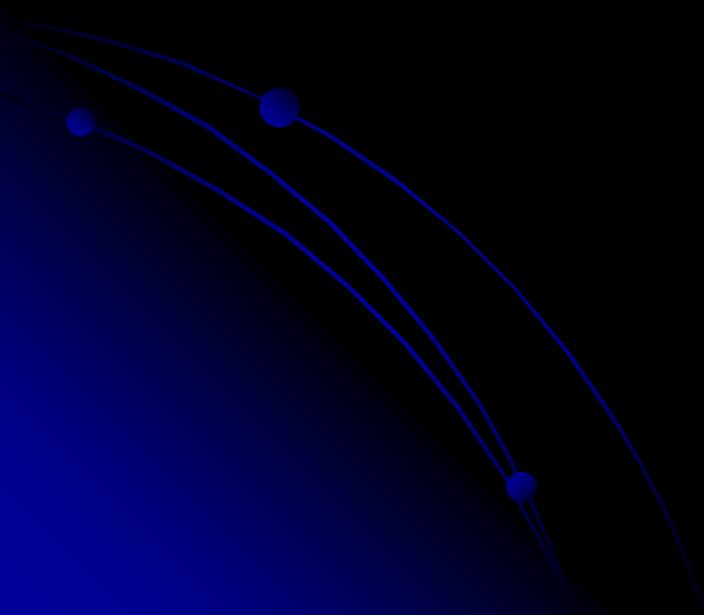


0.42cm

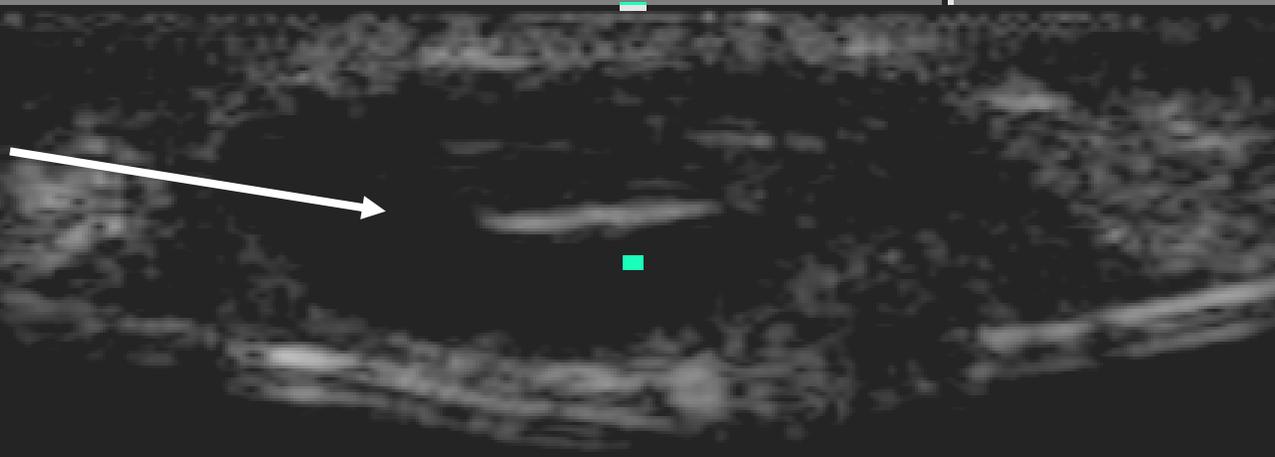




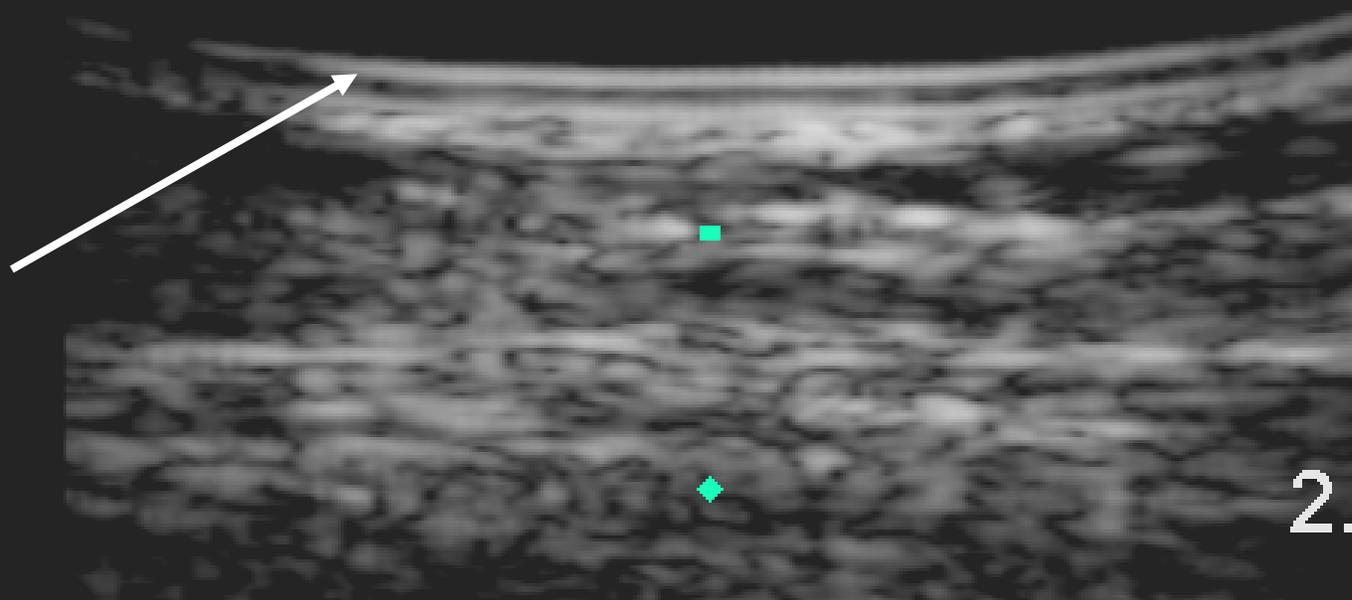
4) 古いE-PTFEグラフト上にできた  
偽性動脈瘤症例の画像



偽性動脈瘤

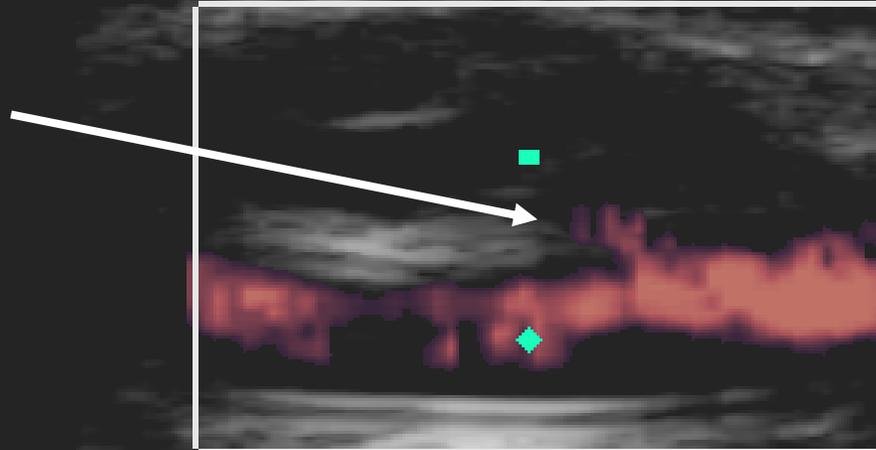


グラフト



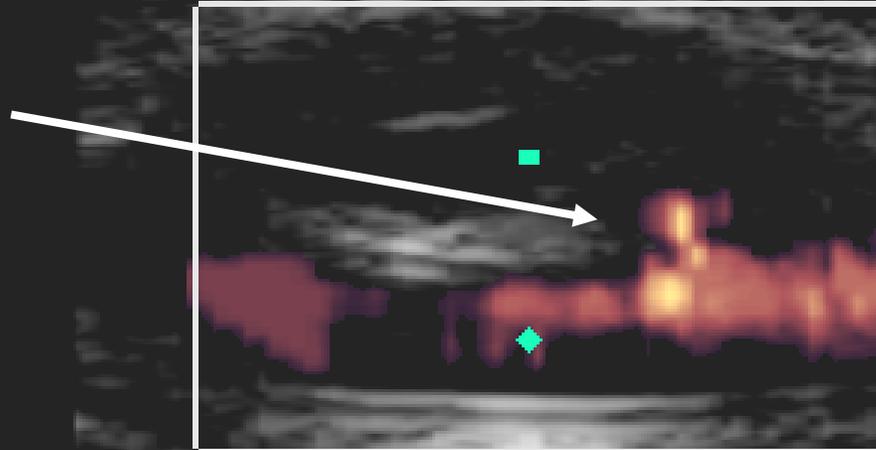
2.2

動脈血の流入



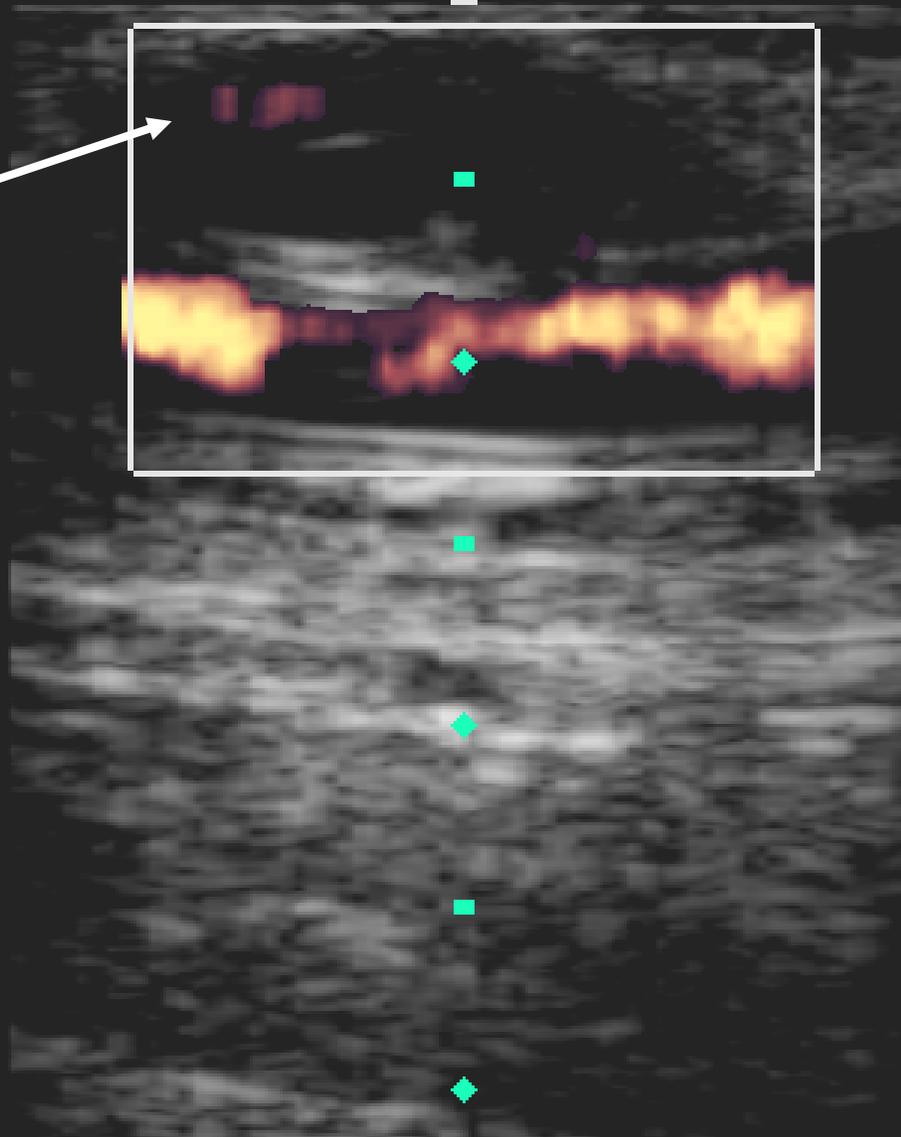
3.2

動脈血の流入



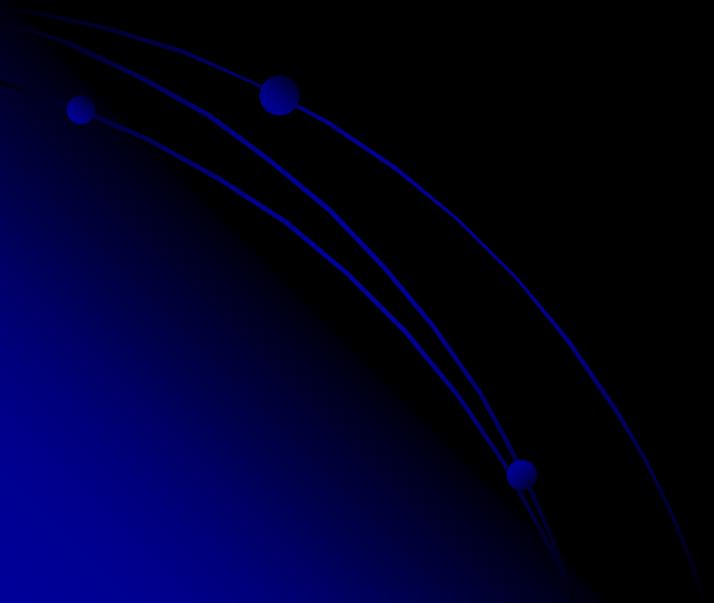
3.2

瘤上部での  
血流の確認

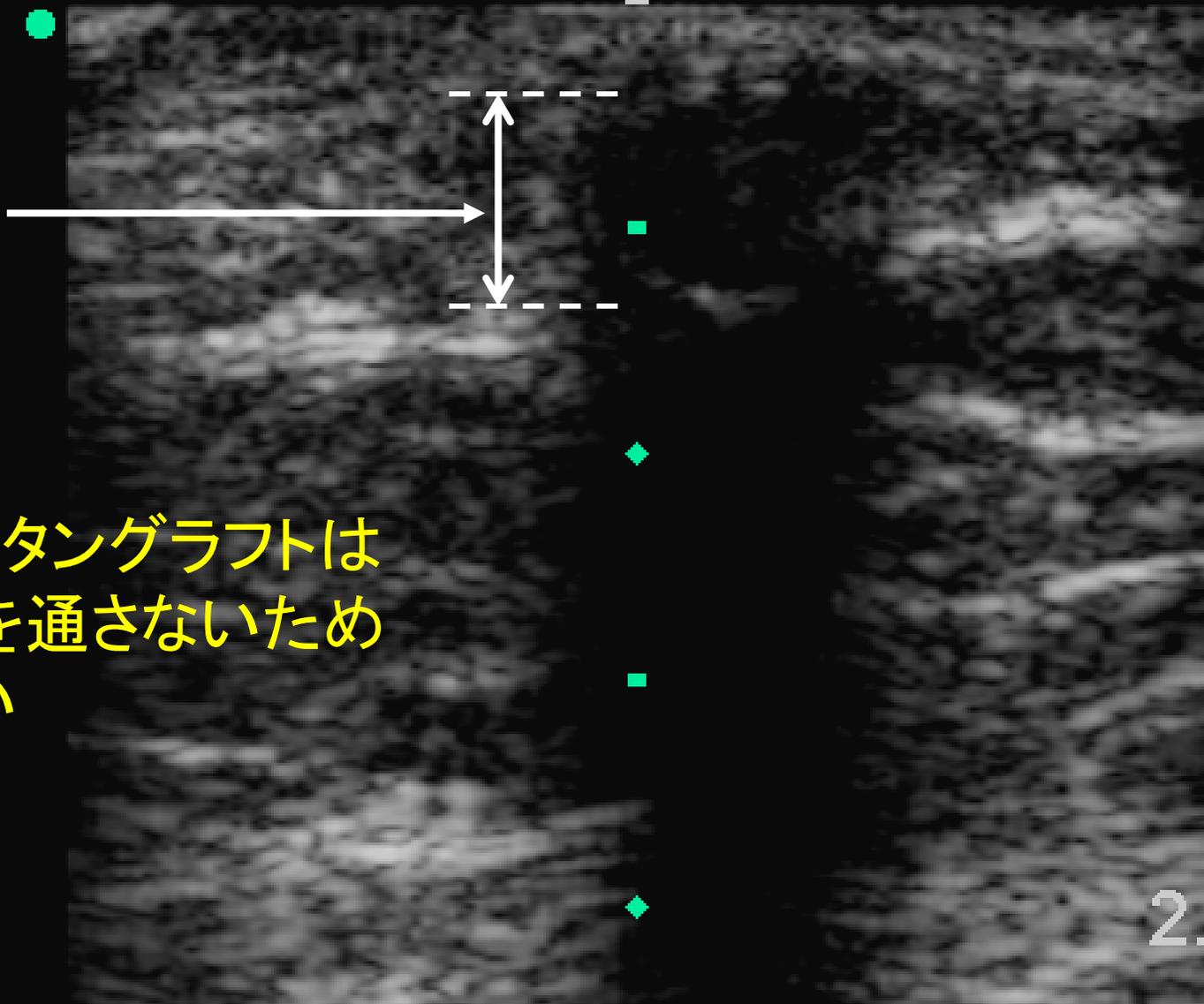


3.2

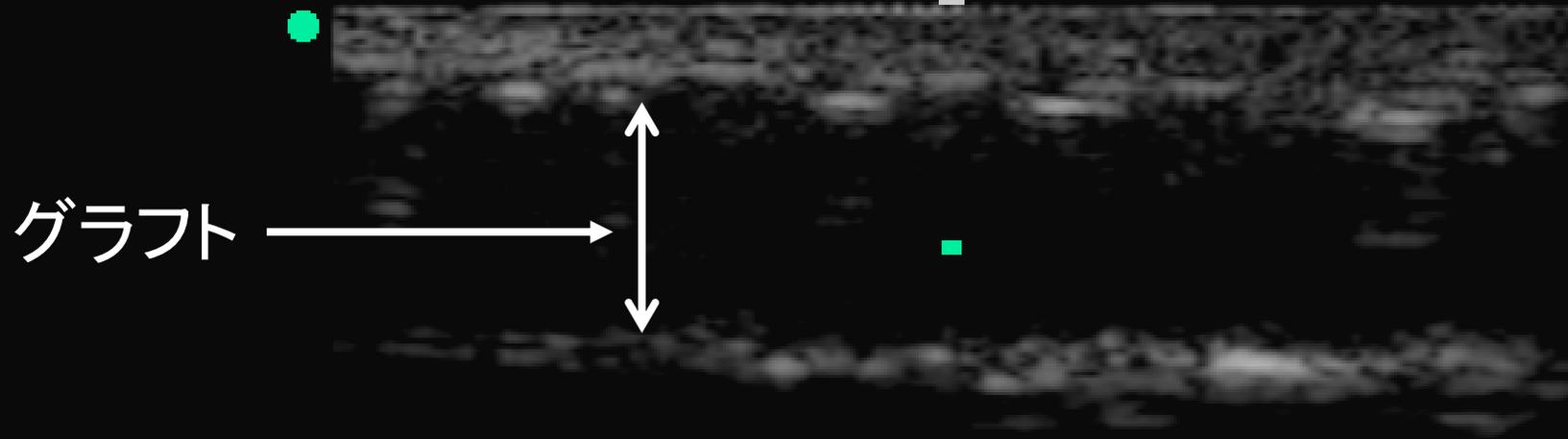
## 5) ポリウレタングラフト症例の画像



グラフト

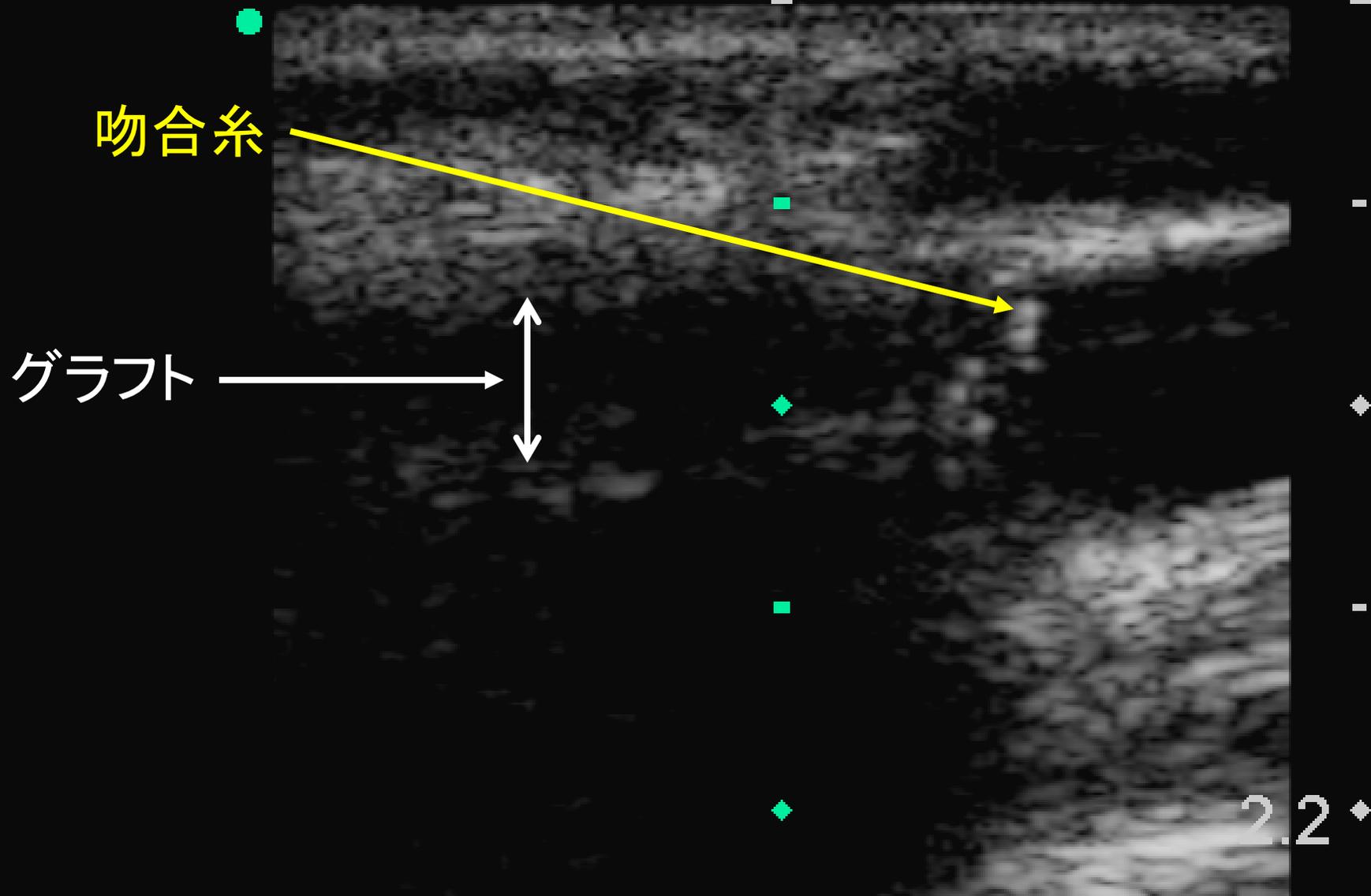


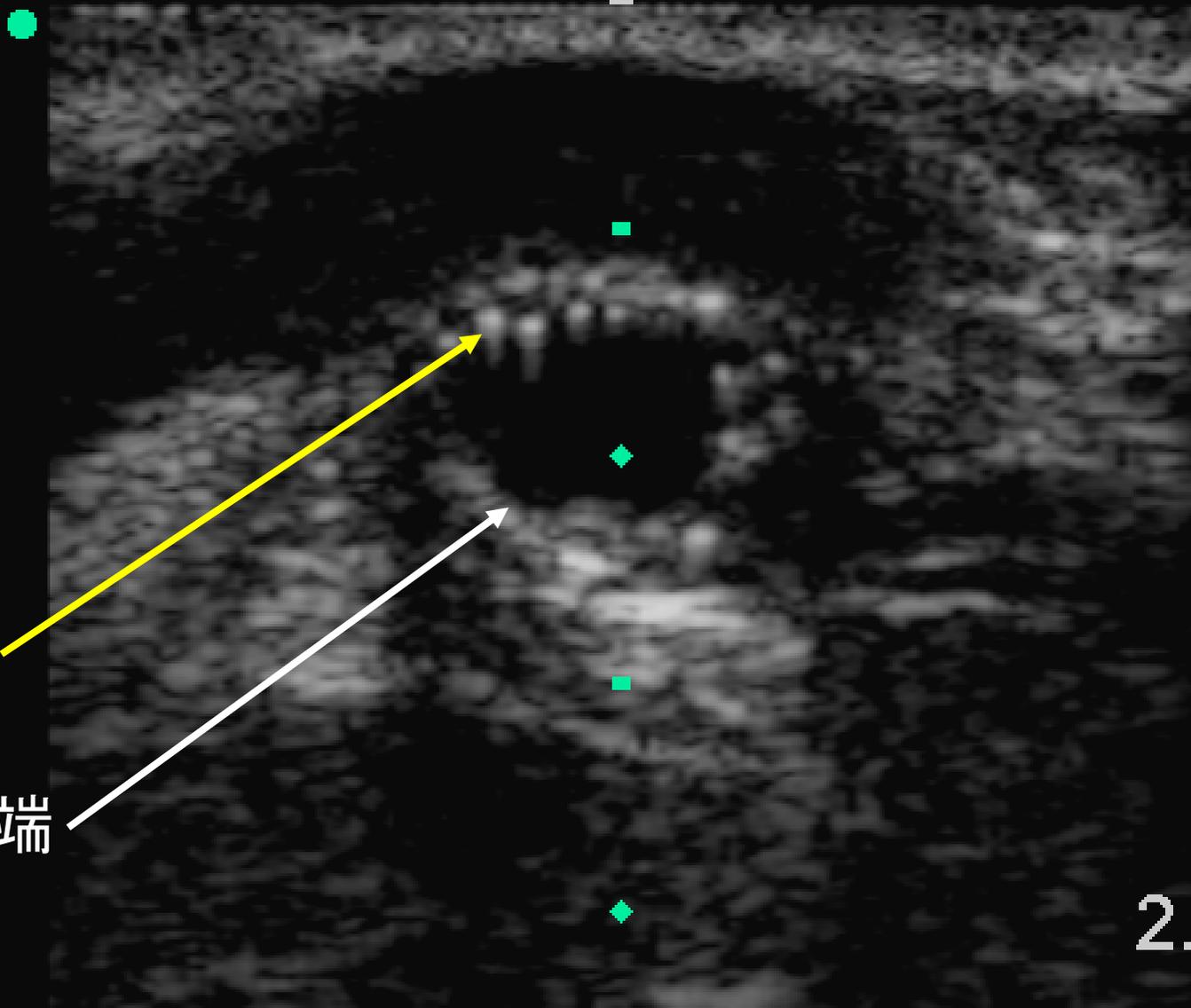
ポリウレタングラフトは  
超音波を通さないため  
見えない



ポリウレタングラフトは  
超音波を通さないため  
見えない

2.2



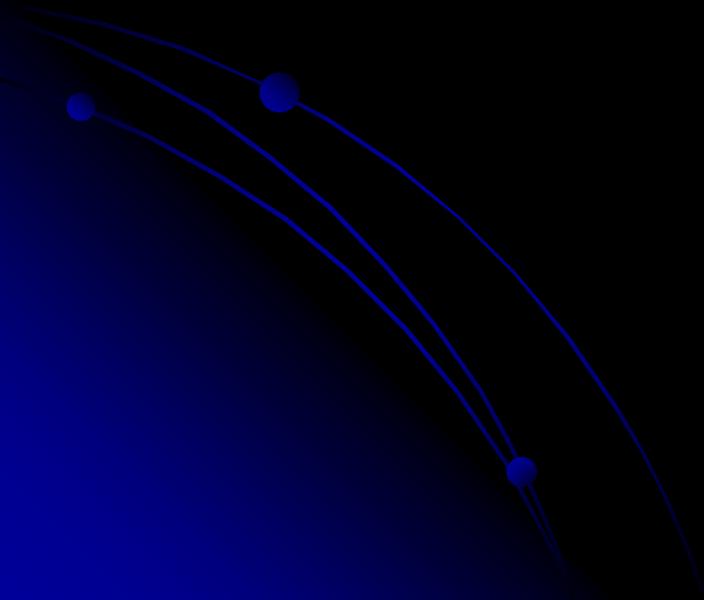


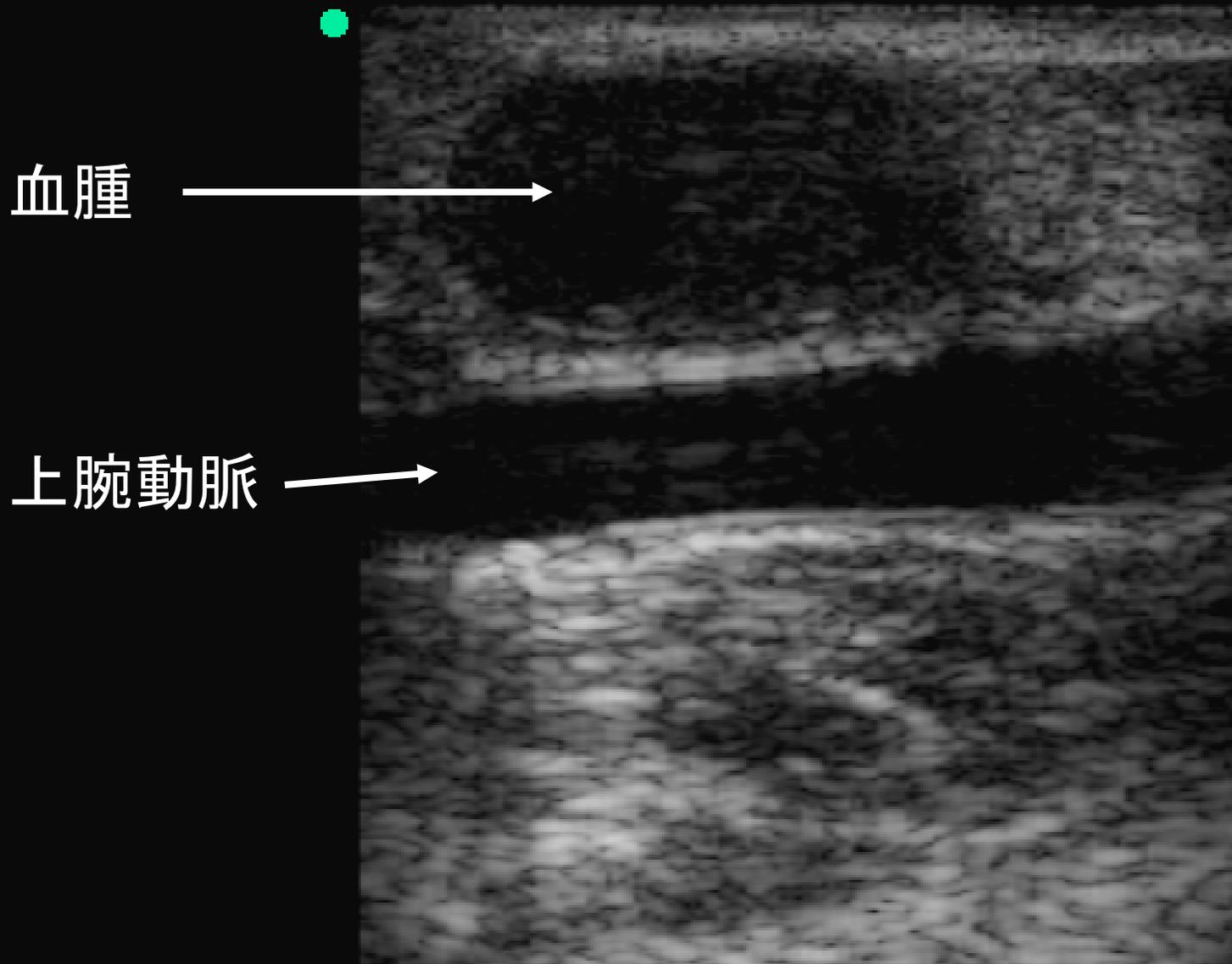
吻合糸

グラフト断端

2.2

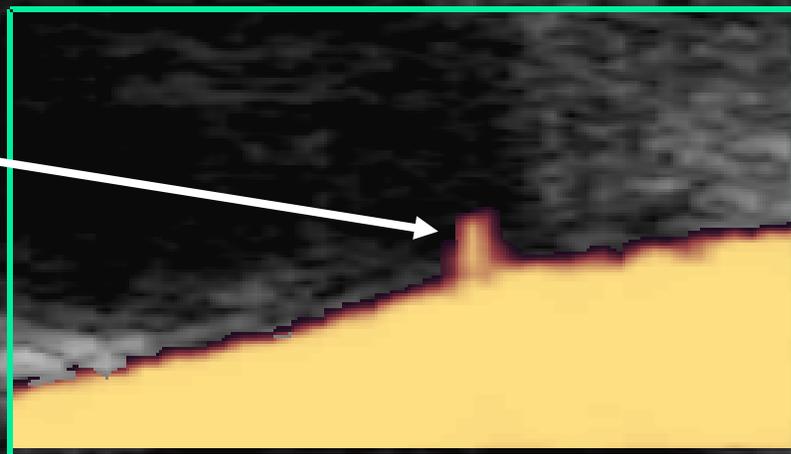
6) 誤穿刺後の**血腫形成部**への  
動脈血の流入画像



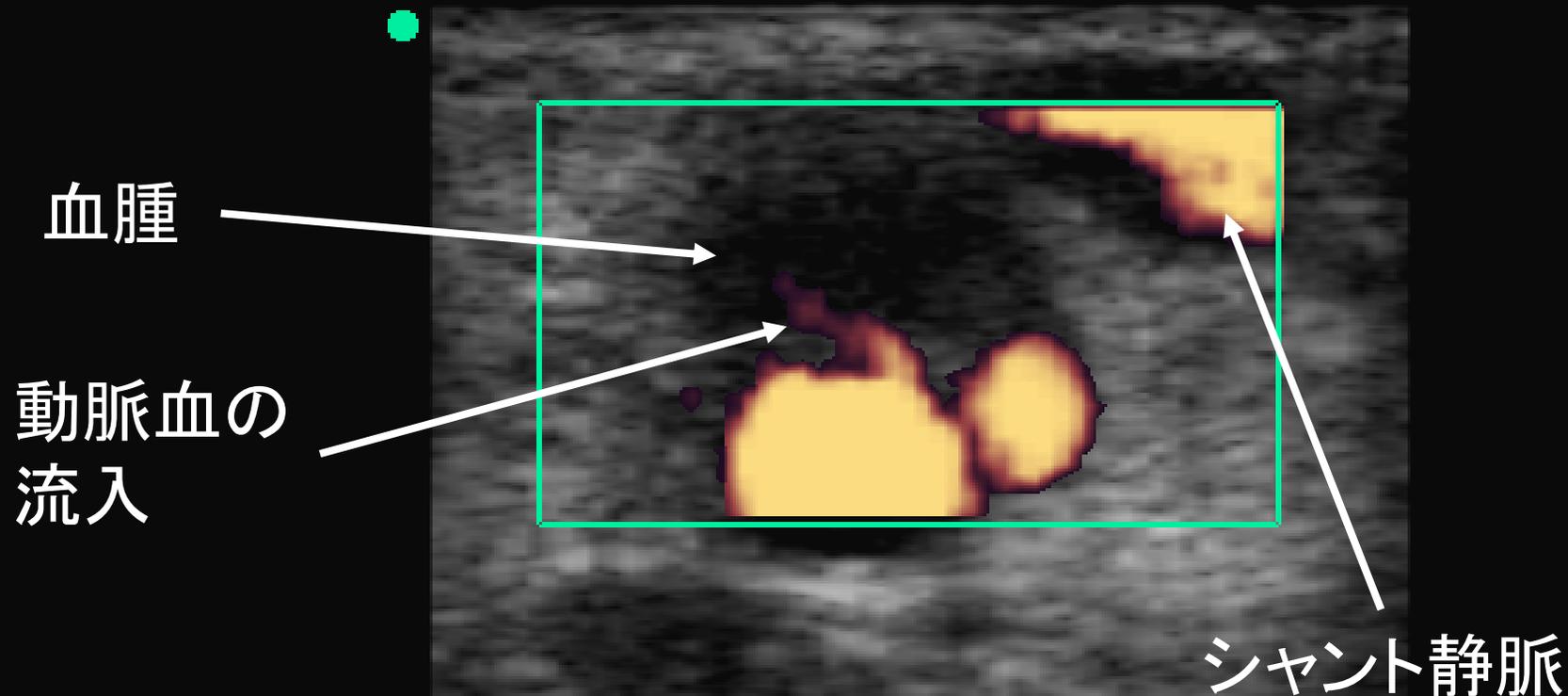


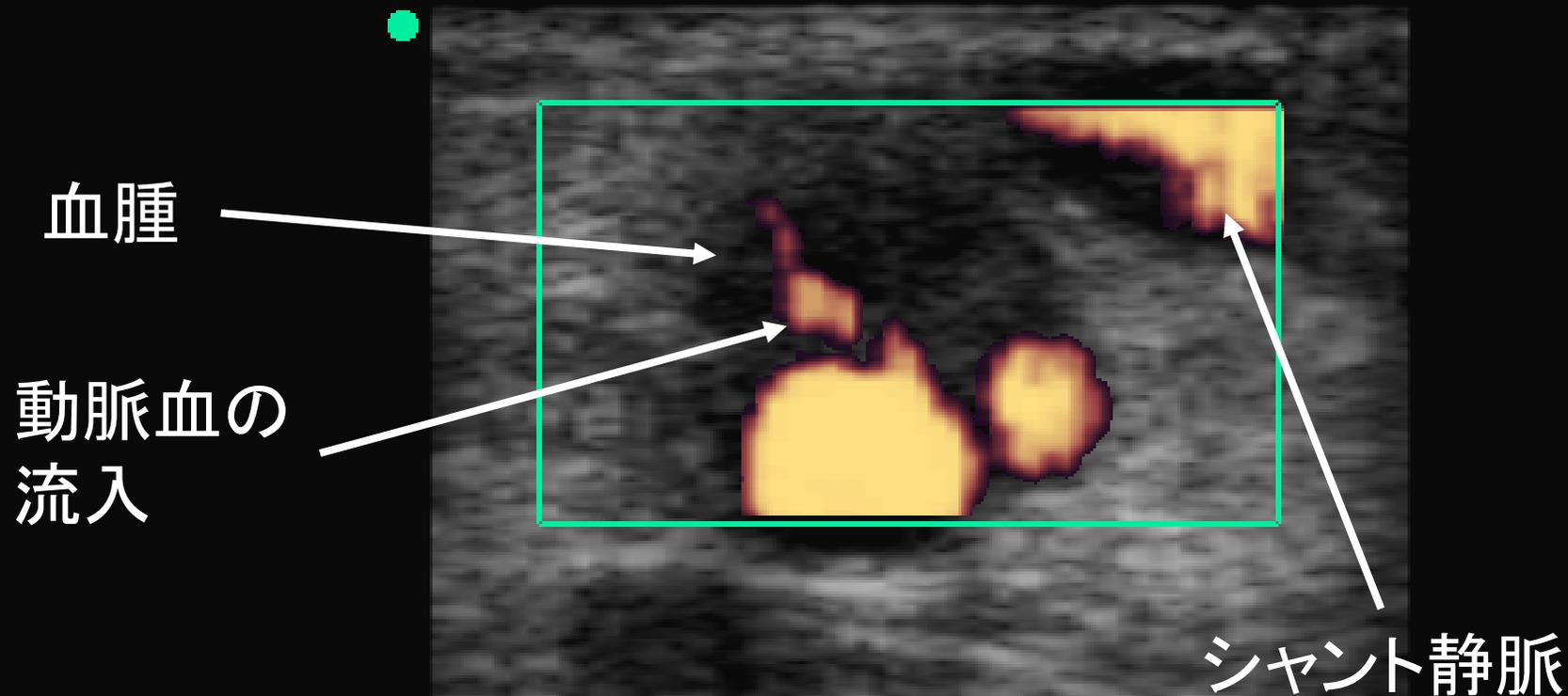
2.8 -

動脈血の  
流入



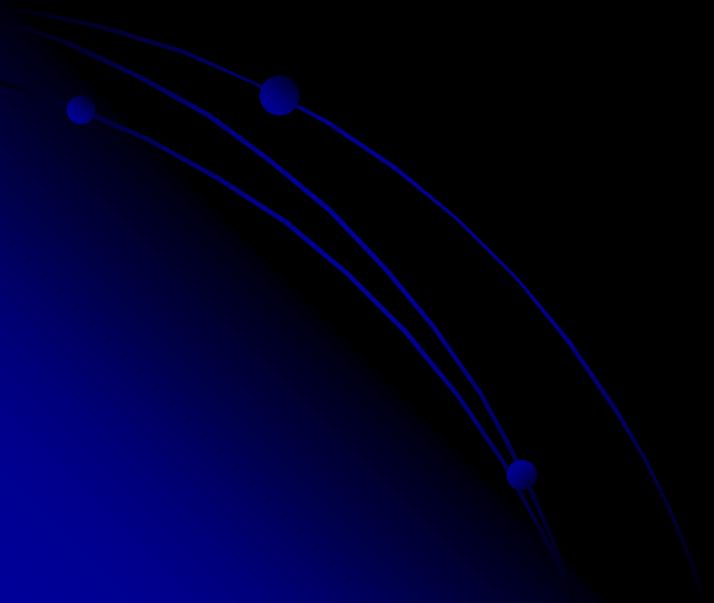
2.8 -





2.8

## 7) 穿刺針の血管内位置確認





- コメディカルスタッフがハンディーエコーを自由に用いてVA評価を行ない、情報を共有することで、より具体的なVAイメージを持つことが可能になり、**誤穿刺の低減**につながるものと思われる。
- VA狭窄症例にエコーによる画像評価を組み込むことで、適切な時期にPTA計画が組め、**閉塞例を減らす**ことが可能になる。また、**造影剤の使用頻度を減らす**ことが可能になる。
- 日常の触診・聴診・CL-GAPチェック・VASP測定などの初期評価のうえで症例を絞ってエコー検査を実施すると合理的。