

DVT予防対策に関する調査報告

DVT予防のアンケート調査を実施したので報告致します。

| 方 法

2014年7月26日～8月3日に開催された日本離床研究会教育講座にてアンケートを実施

●設問

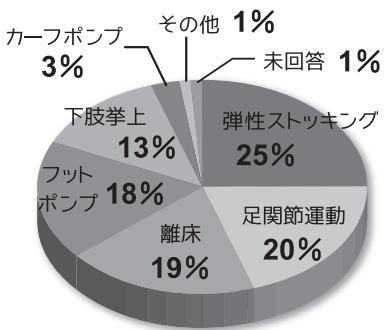
皆さんの施設(病棟)で深部静脈血栓症(DVT)予防として行っていることは何ですか?

●回答選択肢

弾性ストッキング、フットポンプ、カーフポンプ、下肢挙上、足関節運動、離床、その他のいずれかにチェックをする(複数回答可)

| 結 果

- ・アンケート回収総数 716
- ・有効アンケート総数 701



| 考 察

深部静脈血栓症(Deep vein thrombosis:DVT)は肺血栓塞栓症(Pulmonary embolism:PE)を引き起こし、PE発症例の死亡率は約2割という報告もあります¹⁾。DVT発生率の高いものは整形外科手術があり、その他開腹術、開頭術に多いため、外科病棟中心に予防・対策が行われているものと考えられます。

しかし、予防法は十分なエビデンスの蓄積がされていないのが現状です。

今回の結果では、弾性ストッキングが約25%で最も実施率が高く、次いで足関節運動が約20%、ほぼ同率で離床が約19%でした。

肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症)予防ガイドラインでは、American College of Chest Physicians(ACCP)に準じて、DVTのリスク別に予防法が提案されています。

- ・低リスク：早期離床と積極的運動
- ・中リスク：弾性ストッキングあるいは間欠的空気圧迫法
- ・高リスク：間欠的空気圧迫法あるいは抗凝固療法(または併用)
- ・最高リスク：上記理学的手段と抗凝固療法の併用

下肢挙上や足関節運動は離床や積極的運動が行えない場合の代替手段として推奨されており、下肢血流のうっ滞を改善するとされています²⁾。

上記ガイドラインの内容からもわかるように、抗凝固療法が追加されている事例はDVT高リスクということになるので注意が必要です。

今回のアンケートでは離床は3番手となっておりますが、離床がすすみ歩行開始となれば、弾性ストッキングは外せますし、間欠的空気圧迫法も必要なくなります。

つまり理学的予防手段の中で優先すべきは離床をすすめることと言えます。的確に離床阻害因子を見極め、出来るだけ早く起こして、ADL拡大を図っていくことが最大の予防と考えられます。

一方で予防法を実施することも重要ですが、実施して終わりではなく、DVTを発症していないか日々アセスメントすることも重要です。

なぜならば、どんなに予防してもDVTは発症するリスクが現状ではゼロにはならないからです。

文 献

- 1) 黒岩政之、古家仁、瀬尾憲正ほか：2004年周術期肺塞栓発症アンケート調査結果からみた本邦における周術期肺血栓塞栓症発症頻度とその特徴。(社)日本麻酔学会肺塞栓症研究ワーキンググループ報告。麻酔 2006；55：1031-1038。
- 2) 石井政次、川路博之、浜崎允、他。DVT予防のための大腿静脈流速からみた血流改善の比較。Hip Joint 2001;27: 557-559

著者情報：飯田祥*黒田智也*曷川元*

*日本離床研究会 学術研究部