

頻脈時の離床基準に関する調査報告

頻脈時の離床基準についてアンケート調査を行いましたので報告します。

目的) 離床に関わる医療スタッフが離床の控えると判断する標準的心拍数(頻脈)を調査する。

| 方 法

調査期間：2014年10月18日～26日

調査方法：質問紙法（配布）

●設問

皆さんが頻脈の患者さんを担当したとき、何拍／分以上だったら離床（端座位）を控えると判断しますか？

●回答選択肢

100拍／分以上・110拍／分以上・120拍／分以上・130拍／分以上・140拍／分以上・150拍／分以上・その他

| 結 果

- アンケート回収総数 643
- 有効アンケート総数 600

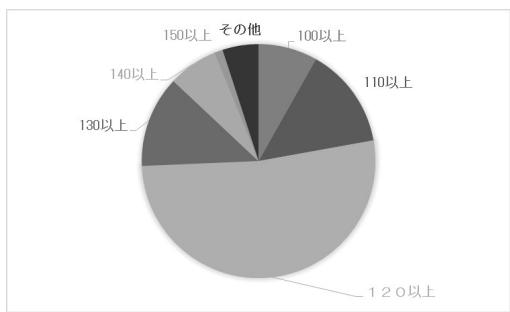


図 頻脈時の離床基準（単位：拍／分）

| 考 察

頻脈(tachycardia)は循環動態を不安定にするため、離床前、離床中にモニタリングすべき症状です。しかし、何拍までなら安全に離床できるかについては明らかではありません。

本調査では、120拍／分以上で離床を控えるという回答が最も多く約半数を占めました。国内において広く用いられている運動（離床）の基準であるアンダーソン・土肥の基準や、日本離床研究会による離床の開始基準¹⁾、急性心筋梗塞の離床中止基準²⁾において中止あるいは離床を控える目

安となっているため、多くの医療者が参考にしていると考えられます。

一方で筆者の経験では、頻脈性心房細動を呈する患者では、安静時心拍数が120拍／分以上ということも多く経験します。120拍／分は確かに頻脈ではあるが、血圧が不安定になっているわけではないので、安易に抗不整脈薬の使用を進言するわけにもいきません。このような場合120拍／分という基準では頻脈性心房細動の患者は離床が制限され、二次的合併症を起こす危険性があります。

では120拍／分を超えてどこまで頻脈を許容できるか？通常血圧は、心拍出量と末梢血管抵抗の積で求められますので、心拍数が上昇すれば血圧も上昇します。しかし、心拍数が120拍／分を超えて上げれば上がるほど、心室への血液供給が追いつかなくなり心拍出量が低下し血圧が下がります。ただし、同じ頻脈でも上室性と心室性、その他の要因でも血圧は変動するため一概に何拍以上の心拍数では血圧が下がるとは決められません。しかし、速過ぎる脈は循環動態を不安定にするほか、心負荷増大により心不全に進展するリスクもあるため、120拍／分を超える頻脈はコントロールが必要と考えられます。

ここで注意が必要なことは、120拍／分以上の脈であれば絶対離床不可ではないということです。基準はあくまで目安なので、そこで立ち止まるということです。そして何故頻脈になっているのかを考えます。不整脈か、脱水はないか、貧血はないか、疼痛コントロールは出来ているかなど、原因検索し対策を考えます。場合によっては頻脈を許容し、離床を優先することもありますし、抗不整脈薬が処方される場合もあります。

最も重要な視点は、基準は目安であり患者のADLを制限するものではないということです。

| 文 献

- 1) 堀川元編：実践！早期離床完全マニュアル。慧文社、P145, 2007
- 2) 聖マリアンナ医科大学病院リハビリテーション部理学療法科編：理学療法リスク管理マニュアル第2版。三輪書店、P57, 2006.

著者情報：飯田祥* 黒田智也* 堀川元*
*日本離床研究会 学術研究部