

手術を受ける患者の深部静脈血栓症の予防

～弾性ストッキング装着方法の実態～

西病棟3階 ○水口雅代 舟木理恵 斎藤佳恵 丸谷晃子 中村一美 富田静江

key word:手術 深部静脈血栓症 弾性ストッキング

はじめに

近年、深部静脈血栓症 (deep vein thrombosis: 以下 DVT とする) は増加傾向にあり、2004年1月より DVT 予防ガイドラインが策定されたことや、同年4月より「肺塞栓予防管理料」305点が算定導入されるようになり、当病棟でも手術を受ける患者に弾性ストッキング (graduated compression elastic stocking: 以下 ES とする) を装着している。過去1年間 (H16年1月～12月) の ES 装着患者 326名のうち、16名 (5%) の割合で ES 装着部位の圧迫感、皮膚の発赤や掻痒感などの苦痛を訴えている現状があった。(図1・図2)

先行研究では ES の利点についての報告はあるが患者の苦痛につながるという報告は少ない。山内は、「ES の利点・欠点を理解したうえで、看護師が患者の下肢を正確に計測し、適切なサイズを選ぶことが重要となる」¹⁾ と述べていることから、装着方法が患者の皮膚に影響を及ぼしているのではないかと考えた。今回、装着方法に焦点をおいて実態調査を行ったので報告する。

I. 目的

看護師を対象に ES 装着方法の実態を明らかにし、装着方法と皮膚への影響の可能性について考察する。

II. 方法

1. 対象：A病院外科病棟勤務看護師134名
2. 方法：ESの装着方法や知識については選択的の回答形式とし、皮膚トラブルの具体的な内容や装着時のポイントについては自由記述式による質問紙調査を行った。
3. 調査期間：2005年8月5日～8月12日
4. 分析方法： χ^2 検定で、年齢経験別に有意差があるのかを統計ソフト Excel を用いて分析した。
5. 倫理的配慮：書面で研究の趣旨を説明し、同意を得た。参加及び拒否は自由意志であり、個人情報情報は秘密を厳守することを記した。

III. 結果

1. 対象者の背景

看護師の平均経験年数は 8 ± 7 (範囲 1～33; 中央値 4) 年であった。

2. アンケートの配布と回収

対象 134名にアンケートを配布し、回収は 125名 (回収率 93%) 有効回答は 95名 (有効回答率 71%) であった。

3. 看護師による ES の装着方法 (n=95)

1) サイズ測定部位 (表1)

「ふくらはぎのみ」は 75名 (79%)、「ふくらはぎと足首と太もも」は 8名 (8%)、「ふくらはぎと足首」は 7名 (7%)、「測定せず」は 2名 (2%)、その他は 3名 (3%) であった。

2) サイズ測定時の体位 (表2)

「臥床」は 50名 (53%)、「端坐位」は 38名 (40%)、「立位」は 4名 (4%)、その他は 3名 (3%) であった。

3) ES 装着時における踵のしわの対処 (表3)

「伸ばしてから履かせている」は 89名 (94%)、「伸ばしていない」は 6名 (6%) であった。

4) ES 装着部位における術後皮膚トラブルの経験の有無 (表4)

「あり」は 64名 (67%)、「なし」は 31名 (33%) であった。

5) 大腿部の滑り止め防止バンドを折り曲げているか (表5)

「折り曲げている」は 36人 (38%)、「折り曲げしていない」は 59人 (62%) であった。

6) ES 装着時の注意点 (表6)

「やさしく丁寧に」は 66人 (69%)、「勢いよく」は 16人 (17%)、「その他」は 13人 (14%) であった。

7) ES 装着患者の清拭方法 (表7)

「ESを除去してから清拭する」が 67名 (71%)、「足首までおろして清拭」は 28名 (29%) であった。

経験年数別に比較すると「ESを除去してから清拭する」は、4年目以下 (n=48) は 29名 (60%)、5年目以上 (n=47) は 38名 (81%) であった。清拭方法において、4年目以下と5年目以上との間に有意の差を認められた。

IV. 考察

1. ES 装着方法の実態

A病院規定の ES (商品名コンプリネットプロ[®]) の好ましい測定部位はふくらはぎ、測定体位は臥床であるとされている。今回の調査では対象者の 75名 (79%)

がふくらはぎでの測定を行っていたことが明らかとなったが、体位が統一されていない現状が明らかとなった。

測定方法が統一されていない要因には、DVT 予防ガイドラインが策定され、DVT リスク患者の把握や予防策の知識・適切な技術が普及段階であることが考えられる。測定部位に着目すると、一般的にはESのサイズ選択をする際、足首の太さを最も優先するとされているが²⁾、ESには、足首優先のストッキングとふくらはぎ優先のストッキングがあり、製品に見合った部位を測定することが重要である²⁾。「対象者がどのES製品を想定し解答しているか」、「なぜ複数箇所測定しているか」については今回は調査できていないため、一概にES測定の認識不足であると断定はできない。しかし「測定していない」という解答からは、不適切なESの装着は皮膚トラブルを引き起こす危険性があるという認識に乏しく、問題視していくべきである。また、サイズ不適合な場合は弾力包帯などの対処について医師と相談し、DVT 予防に努めていく必要があると思われる。

2. ESの装着方法と装着部位の皮膚への影響

対象者の約64名(67%)が、術後患者の皮膚トラブルを経験していることが明らかとなった。

ESはDVT予防に効果的である一方、皮膚トラブルが発生し術後患者に苦痛を与えかねない現状がある。不適切な素材やサイズの選択、またES装着後のしわやたるみなど要因として様々なことが挙げられる。不十分な装着方法が皮膚トラブルの原因と断定することはできないが、正しい装着方法が確実にできていない対象も認めていることから装着方法も皮膚トラブルの大きなひとつの要因である可能性がある。

ESはDVT予防の観点から、24時間継続し、患者が歩行できるまで装着しておくように推奨されている。一方で、ESを除去し保清を行うことは、清潔を保つだけでなく、血流障害等の皮膚トラブルの有無を観察・予防できる機会として重要であるため、最低1日1回完全に除去し保清を行うことが必要とされている³⁾。今回の結果から67名(71%)が適切に保清できていたが、残りの28名(29%)は正しく保清ができていないことが分かった。また、経験年数と清拭方法を比較検討した結果、4年以下と5年以上で有意差が認められ、明らかな理由は分からないが、4年以下の対象者の知識不足もあるのではないかと考えた。着脱は皮膚への過度の圧迫を除去し、再度一定の圧迫圧でしわやよじれがないように装着するうえでも重要となることから、今後、看護師の知識や技術が向上できるような研修への参加、啓蒙活動などの取り組みが必要であると考えられた。

V. 結論

今回、A病院外科病棟の看護師を対象にESの装着方法の実態調査を行った結果、半数以上が正しいESの装着方法を行っていた。しかし、対象者の64名(67%)が術後患者の皮膚トラブルを経験していること、また正しい装着方法が確実にできていない対象も若干認められたことより、ESの装着方法が皮膚に影響を与える可能性があることが示唆された。以上より、看護師によるESの選択にあたっての正しい計測や装着への知識・技術が向上できるような意識改革が今後の課題であると考えられた。

引用文献

- 1) 山内真恵: 理学療法的予防及び圧迫法, 月刊ナーシング, 24(11), p36-42, 2004.
- 2) 平井正文: 弾性ストッキング・コンダクター(改訂版), p46, へるす出版, 2002.
- 3) 若杉裕代: 結腸切除術を受けた事例の肺塞栓症予防ケア, 月刊ナーシング, 24(11), p58, 2004.

参考文献

- 1) 肺塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症) 予防ガイドライン作成委員会: 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, Medical Front International Limited, p1-84, 2002.
- 2) 丹羽明博: 肺塞栓症・深部静脈血栓症の病態, 発生機序, 検査, 治療, 月刊ナーシング, 24(11), p18-31, 2004.
- 3) 神田孝一: 肺塞栓症/深部静脈血栓症・ここが知りたいQ&A, エキスパートナース, 20(9), p32-40, 2004.
- 4) 木下佳子: 深部静脈血栓症・予防と早期発見へのナースの関わり, 18(2), p48-53, 2002.

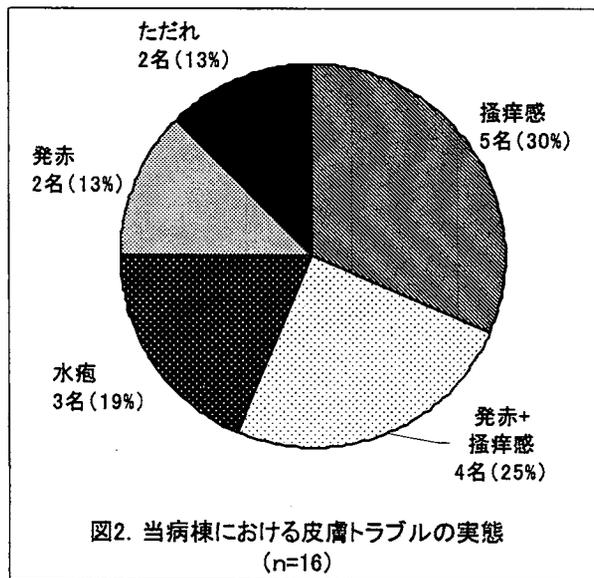
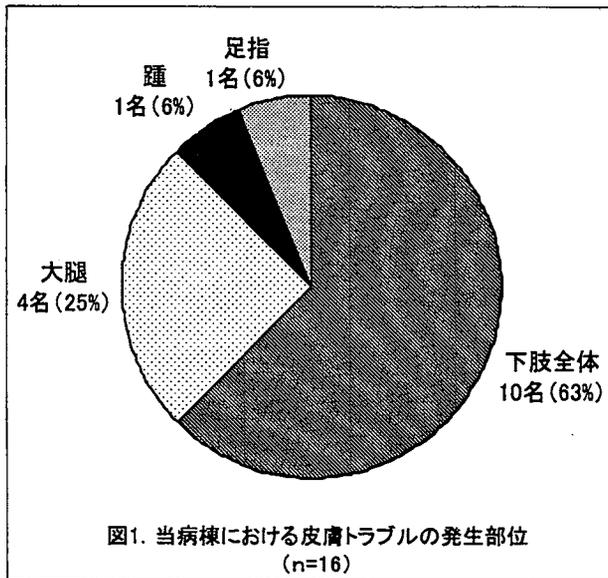


表1. サイズ測定部位 n=95

部位	人数 (%)
ふくらはぎのみ	75名 (79%)
ふくらはぎ・足首・太もも	8名 (8%)
ふくらはぎ・足首	7名 (7%)
測定しない	2名 (2%)
その他	3名 (3%)

表2. サイズ測定する時の体位 n=95

体位	人数 (%)
臥床	50名 (53%)
端坐位	38名 (40%)
立位	4名 (4%)
その他	3名 (3%)

表3. ES装着時における踵のしわの対処 n=95

対処	人数 (%)
しわを伸ばしている	89名 (94%)
しわを伸ばしていない	6名 (6%)

表4. ES装着部位における術後皮膚トラブルの経験の有無 n=95

皮膚トラブルの経験	人数 (%)
あり	64名 (67%)
なし	31名 (33%)

表5. 大腿部の滑り止めバンド n=95

対処	人数 (%)
折り曲げている	36名 (38%)
折り曲げていない	59名 (62%)

表6. ES装着時の注意点 n=95

対処	人数 (%)
やさしく丁寧に	66名 (69%)
勢いよく	16名 (17%)
その他	13名 (14%)

表7. ES装着患者の清拭方法 n=95

清拭方法	人数 (%)
ESを除去して清拭	67名 (71%)
足首までおろして清拭	28名 (29%)

表8. 清拭方法における臨床経験別の比較 *P<0.05

年齢経験別	ESを除去して清拭
4年目以下(n=48)	29名 (60%)
5年目以上(n=47)	38名 (81%) *