

## B-1-8 当院における術後肺塞栓の現状

新日鐵八幡記念病院 集中治療部

田尾朗子 山口美和 林真理 柴田真理子 海塚安郎

### <はじめに>

術後肺塞栓予防に対し、当院でもH15年6月より弾性ストッキングの使用を始めた。そこで実際の効果および肺塞栓をおこした症例について振り返りをおこなったので報告する。

### <対象>

H14年11月からH15年12月までに手術後ICUに入室した患者612名。

### <方法>

弾性ストッキング導入前と後、それぞれ7ヵ月間の効果についてカルテ検索を行う。

### <結果1>

弾性ストッキング導入前、H14年11月～H15年5月では298例中、肺塞栓発症はみられなかった。導入後、H15年6月～H15年12月では314例が手術後ICUに入室されたが、血管外科等弾性ストッキングを使用していない症例があったため除外し、弾性ストッキング使用255例を対象とした。そのうち肺塞栓発症が3名でみられた。

### <結果2>

表を参照。

### <考察>

弾性ストッキング導入後に肺塞栓発症が増加した理由をはっきりしないが、弾性ストッキングの導入によりスタッフの肺塞栓に対する認識が高まった可能性が考えられる。

術後早期発症と2週間近く経過しての発症との明らかな違いは分からなかった。

発症例は全症例女性で高度な肥満は見られず、術中の体位では切石位が3例中2例であった。発症例には経口避妊薬内服、高脂血症と欧米では高リスクとされている要因が含まれていた。間欠的下肢圧迫法の併用も推奨されており、弾性ストッキングのみの使用では十分な効果が得られない症例もあると思われる。

効果的な予防法の検討や発症時の対処など看護師の教育もおこなっていく必要がある。

### <結語>

本邦での確立されたデータのない現在、発症例を振り返り、危険因子・予防法・対処法を検討していく必要がある。

	症例1	症例2	症例3
年齢・性別	41歳 女性	79歳 女性	75歳 女性
術式	腹式子宮全摘術	S状結腸切除術	直腸切斷術 ストマ造設術
術中体位	切石位(約3時間)	仰臥位(約3時間)	切石位(約4時間半)
肥満度(BMI)	24.6	27.0	21.0
発症日時	手術翌日	手術後4日目	手術後15日目
症状	息苦しさ 発汗	息苦しさ SpO <sub>2</sub> 低下	倦怠感 ショック
治療	抗凝固療法	抗凝固療法	心肺蘇生 肺動脈血栓除去 抗凝固療法
予後	発症12日目退院	発症23日目退院	発症21日目退院