

頭頸部術後に深部静脈血栓症を合併した1事例

A case of deep vein thrombosis after head and neck surgery

西2階：○北川 淳恵・堀内 淳子・矢野いづみ・西澤 尊子

〈要旨〉

患者は、左舌下腺悪性腫瘍術後に、深部静脈血栓症を合併した。左下肢腫脹時には、急激な血圧低下がみられた。患者の不調の訴えや、バイタルサインの変動時には、フィジカルアセスメントをしっかりと行う大切さを再認識した。また、本症例では、悪性腫瘍、高血圧、高年齢、肥満、長時間の手術などの血栓のリスク因子があり、血圧のコントロール不良や、術後の長時間安静臥床により血栓が誘発されたと考えられた。

〈キーワード〉

- ・血栓
- ・深部静脈血栓症

1. はじめに

今回私達は、頭頸部術後に深部静脈血栓症を合併した事例を経験しました。この事例を振り返り、術後の深部静脈血栓症の看護について検討したので報告する。

2. 事例紹介

患者：83歳 女性

病名：左舌下腺悪性腫瘍

既往歴：40歳から高血圧で、内服治療中

家族歴：母親及び兄が脳梗塞で死亡している。

夫と2人暮らし。3人の娘が交替で面会に来ている。

3. 入院経過

H12年10/12入院。10/20に腫瘍摘出術、D-P皮弁再建術施行された。手術時間は約6時間であった。術後5日目に、左下肢の腫脹を認め、術後7日目に左下肢深部静脈血栓症と診断され、ウロキナーゼ、ヘパリンによる抗凝固療法が開始された。術後15日目に、肺塞栓症予防のために、下大静脈フィルターを留置。この時点で、左大腿静脈から左腎静脈合流部までの血栓の所見が認められた。血栓の範囲が広いことにより、この時点で、右下肢への影響も予想されており、術後21日目に、右下肢の腫脹が出現した。H13年2/2のCTでは、抗凝固療法により血栓はほぼ消失していることが認められた。

患者はその後、肺塞栓に移行することなく、予定されていた治療を続けることができた。

3. 看護の展開と考察

深部静脈血栓症発症後の問題点1：下肢深部静脈血栓症による下肢の疼痛、倦怠感

術後5日目に「足をひねった」と訴えがあり、その時は捻挫だと思い込み、足関節の腫脹だけに目を向けていた。左下肢全体が腫脹していた事に気づいたのは、それから2日目であった。また、患者は左下肢の疼痛や倦怠感を強く訴えていた。安楽な体位に心がけ、湿布や下肢の挙上、マッサージを行い、弾性包帯を巻くことで患者から「気持ちがいい」という言葉が聞かれた。

患者から発せられるサインは、何らかの生体機能の変化を示している。患者の不調の訴えがあった時は、訴えに耳を傾け、全身をくまなく観察することの大切さを再認識した。

また、深部静脈血栓症は、左下肢に発症しやすいとされているため、術後に左下肢の不調を訴えた時は、まず血栓症を疑ってみる必要があると考える。

問題点2：状況を受け入れられない事による精神的苦痛

病状について、医師や看護婦が説明すると、その時には「わかりました」と受け入れた様子の言葉が聞かれたが、すぐに、落ち着きをなくし、大声で話したり泣いたりする状況であった。患者は、左下肢の腫脹と痛みにより、体動がままならず、病気に対する不安や恐怖感をもち、また、一旦は離床が進んでいたのが突然安静を強いられ、さらに持続点滴や尿留置などで束縛されるという状況により、混乱をきたしたと考えられた。

患者の訴えを良く聞いた上で、治療の内容を繰り返し説明することで徐々に状況を受け入れる事ができた。また、3人の娘さんの協力を得て、ベッドサイドにいる時間を長く持ち、不安や恐怖感を緩和する事ができた。

問題点3：血栓による肺塞栓の可能性

経過を振り返ってみると、術後、血圧が 180mmHg 以上あり、コントロールが難しく、降圧剤の調節をしており、術後5日目に急激な血圧低下がみられた。(図1)

また、手術の翌日より経管栄養が開始になり、1食2.5～3時間、1日にすると約9時間の間、座位でベッド上にいることをよぎなくされる状況であった。患者は術後、弾性包帯を使用していた。

血圧の低下と血栓発症の前におきたのか、後なのかは明らかではないが、急激な血圧低下と同一体位で長時間いることで、静脈血のうっ滞が起これ、血栓発症に関連していたのではないかと考える。

さいわい肺塞栓症に移行しなかったが、この症例の場合、血栓のリスク因子を考えると、悪性腫瘍、高齢、肥満(BMI27)、長時間の手術などがあてはまり、血栓が発症しやすい状況にあったと考える。

4. まとめ

- ・患者の不調の訴えや、バイタルサインの変動があった時は、アセスメントの視点を広く持ち、全身をくまなく観察する事が大切である。
- ・高齢、肥満、長時間の手術などの血栓のリスクが高い時は、AVインパルス、弾性包帯の使用、早期離床、ベッド上での足関節の運動、マッサージなどの予防につとめる。

以上の事を、今までの術後の観察ポイントに加え看護していきたい。

【参考文献】

- 1) 安達知子：産科 深部静脈血栓症の発症要因,臨床産婦人科産科,49巻4号
P487-492,1995.04
- 2) 池田正孝・川崎富夫：深部静脈血栓症,medicina,2000vol.37no.5,p725-727,2000.05
- 3) 神田孝一：深部静脈血栓症のここが知りたいQ & A10,Expert Nurse,P37-47,2002.02
- 4) 神田孝一：深部静脈血栓症予防プロトコル, Expert Nurse,P54-60,2002.02
- 5) 木下佳子：深部静脈血栓症予防と早期発見へのナースのかかわり,
Expert Nurse,P48-53,2002.02
- 6) 栗山喬之：肺塞栓症-その要因は?,medician,2000Vol.37No.5,P721-723,2000
- 7) 藤田悟・他：下肢人工関節置換術後の深部静脈血栓症の発生頻度と危険因子の検討,日本血栓止血学会誌,P367-374,1998