

## パタを利用した回復期リハ病棟での DVT 予防

岡山リハビリテーション病院 森田能子

### 【初めに】

創動運動は体力の低下した老人や片麻痺の麻痺側下肢の運動療法として効果が上がることは我々がこれまで fMRI や FNIRS を用いて大脳の活性化をもたらす事実をエビデンスとして提示してきた。当院の回復期リハ病棟では安全を理由に車いすでの座位を長時間取ってもらう入院患者がかなりみられる。特に下肢骨折後には下肢浮腫の頻度も高いため DVT のリスクは高いと警告されてきた。そこで DVT 予防にパタを導入できないかを当院回復期リハ病棟で検討した。

### 【方法と症例】

入院患者で大腿骨頸部（転子部骨折を含む）骨折後を対象とした。急性期での治療後術後 2～4 週で転院してくるが既に DVT の合併率は約半数にみられ、患側下肢時には両側下肢に浮腫の合併がみられる。

リハビリテーションを午前午後各 1 時間行うがベッド臥床していない時間は病棟では車いすに座っていることが多いので、その時間を利用してパタを導入した。

導入にはリハスタッフが当たり、その維持は病棟の看護師・介護士があたった。道具の設定と声掛けを行う。回数や頻度・スピードは症例別にそれぞれに適正なものとし一定とはしていない。歩行可能となって車いすから卒業できれば終了とした。認知症を合併しているケースも骨折症例の 3～4 割を占めており、転倒リスクのため実用歩行より車いすで今後も生活を余儀なくされることが多いので単純な運動は継続しやすいと期待される。

### 【結果】

下肢の浮腫軽減には効果がみられた。DVT の予防や悪化にはワーファリンなどの投薬だけに頼らず回復期リハ病棟の強みである多職種間での協力体制を活用することは有意義である。下肢骨折術後の DVT の予防にパタコロを利用することは効果的であった。

### 【考察】

下腿三頭筋は第 2 の心臓であるといわれるほど下肢の静脈還流に大きな役割を果たしていることは周知の事実である。車椅子座位でパタを利用することでこの筋の活動を引き起こし合併症の早期改善に持っていけるので当病棟の患者の ADL に良い転帰を期待できると確信した。今後さらに検討をしていきたい