ご利用にあたって

■「安全情報」は医療・福祉関係の方に向けて発信したものです。一般の方に向けた内容ではございませんのでご注意ください。

■ 内容は、いずれも発行日時点のものです。常に最新の情報をご確認ください。

安全情報　ＮＯ．７

2004. 1. 16
全日本民医連医療安全委員会

深部静脈血栓症の予防について

警鐘的事例として、術後肺塞栓症が疑われる報告がありました。
肺塞栓症はそのほとんどが下肢の深部静脈血栓に引き続くもので、その多くが手術に関わって発症しており、予防の重要性が指摘されています。『ガイドライン』などに学び、予防対策を徹底することが強く求められます。

＊ 日本麻酔学会調査では、2002年全身麻酔手術約83万件のうち369例が発症（うち66人が死亡）、発症率は患者10万人当たり44人。診療科目別では整形外科133例（36%）／消化器外科80例（22%）／婦人科35例（10%）。死亡例について、39例（59%）が予防策をとっておらず、34例（52%）は術後４日以上、寝たきりになっていたケースだったとのこと。同学会は「予防策をとらなかったり、術後に長期間寝たきりで発症した場合は死亡率が高い」としています。（毎日新聞2003年11月29日東京朝刊）

肺塞栓症研究会など関係学会による『深部静脈血栓症の予防ガイドライン』（1月末発行と報道）などに学び、予防に取り組もう

上記ガイドラインについて、以下のような紹介記事がありました。およそ各学会などから出されていた予防案に準じてまとめられたもののようです。

① 患者や手術によって、深部静脈血栓症の「リスク」を4段階に分類。低リスク患者には、早期離床や積極的な運動、高リスクには間欠的空気圧迫法などを予防法に推奨
② 「危険因子」を3つに分類：弱い危険因子（肥満、エストロゲン治療、下肢静脈瘤）、中等度（高齢、長期臥床、うっ血性心不全、呼吸不全、悪性腫瘍、中心静脈栄養カテーテル、がん化学療法、重症感染症）、強い危険因子（深部静脈血栓の既往歴、先天性血栓性素因、抗リン脂質抗体症候群、下肢の麻痺）を提示
③ 診療科別のリスクも示す：整形外科＝リスクが低いものとして上肢の手術、中リスクは脊椎手術、骨盤・下肢手術、高リスクは股関節全置換術、膝関節全置換術、股関節骨折手術。最高リスクとしては、高リスクの手術を受ける患者に静脈血栓塞栓症の既往歴があることや血栓性素因、肥満（BMI30以上）がある場合
④ 産科婦人科＝産科の場合、低リスクは正常分娩、高リスクは高齢肥満妊婦の帝王切開術や静脈血栓塞栓症の既往あるいは血栓性素因のある経膣分娩、最高リスクは、静脈血栓塞栓症の既往あるいは血栓性素因のある帝王切開術。婦人科の場合は、低リスクとして30分以内の小手術、高リスクは骨盤内悪性腫瘍の根治術、静脈血栓塞栓症の既往あるいは血栓性素因のある良性疾患手術
⑤ ほかに、一般外科、泌尿器科、脳神経外科などのリスクレベルも示す

（Japan Medicine　2003年12月10日）

参考に、日本止血学会によるガイドライン概要（別紙）を紹介します。
＜参照先 :日本止血学会HP＞http://www.jsth.org/12indices/haiketusen.php