

# 心臓カテーテル術後の看護

—腰背部痛軽減への援助—

6階西病棟

○片岡みどり・岡村 玲子・岩下 美紀

他スタッフ一同

## I はじめに

心臓カテーテル検査（以下心カテと略す）は、診断の確定、手術適応の決定や、今後の治療方針を明確にするために行われる重要な検査である。当病棟でも週2～3件の割合で検査が行われている。

この検査には危険な不整脈や穿孔、ショック、出血などの合併症を伴うため、検査後、長時間同一体位による、安静臥床が必要とされる。これまでの心カテ後の安静度は、検査後から翌朝まで仰臥位安静で、穿刺側の下肢は屈曲不可であった。そのため腰背部痛の訴えが多く聞かれた。今回私たちの行った心カテ後の苦痛に対するアンケート調査でも同様の結果が得られた。西谷ら<sup>1)</sup>によると腰背部痛は早い人では1時間以内に出現しているという結果報告もある。

そこで心カテ後の腰背部痛を軽減するため援助を試みたのでここに報告する。

## II 研究期間及び対象

平成元年8月1日～9月25日

実施前アンケート調査12名

心カテ対象者13名

## III 研究方法

1. アンケート調査
2. 安静度の見直し
3. 看護の実際

必要物品は医大指定の大、中、小、の安楽枕とバスタオル1枚を巻いたもの、タオル2枚を巻いたものの2種類のタオルロールを用意した。心カテ後30分、1時間、2時間、3時間、5時間、6時間にこれらの物品を使用して援助を試みた。

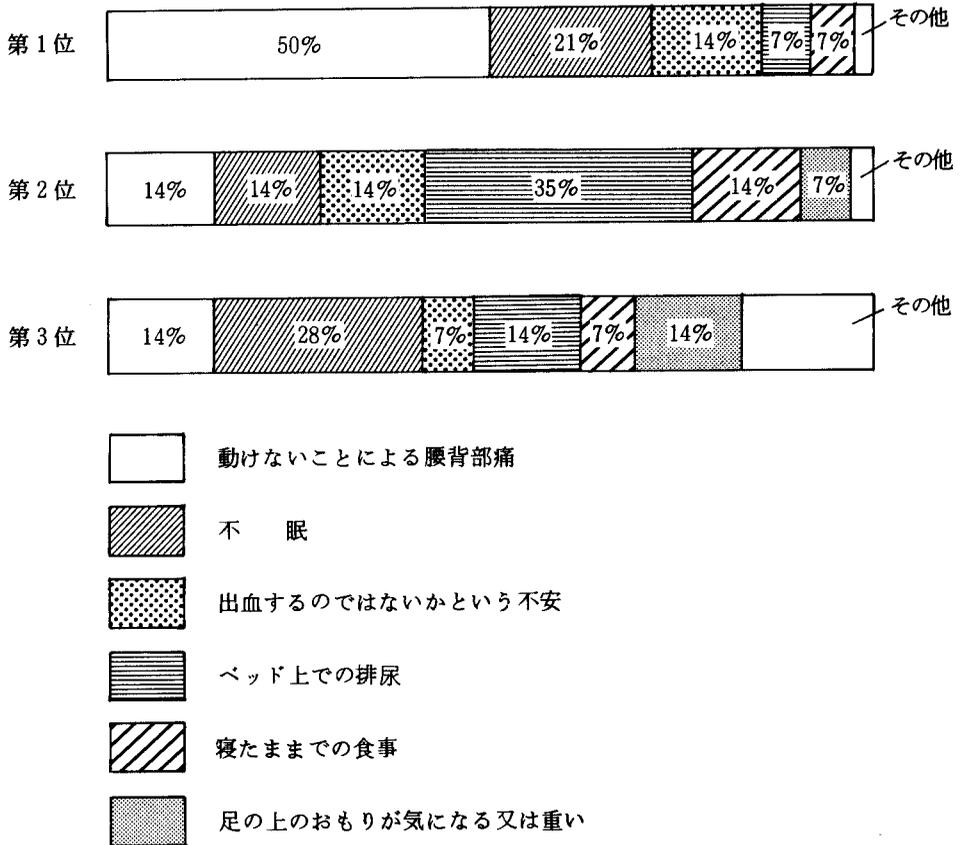
## IV 実施および結果

1. アンケート調査について（資料1）

現状を把握するため、心カテ後の苦痛についてアンケート調査を行った。その結果、第1位、腰背部痛、第2位、ベッド上排尿、第3位、不眠の順であり、ほぼ佐々木ら<sup>2)</sup>の調査結果と同様であった。またこれまでの看護の面では、円座を挿入した患者が3名いたのみであとは自分でタオルを折っていれてみたり、痛みがあっても我慢したという声が聞かれた。

## 資料 1. アンケート調査

① 心臓カテーテル検査後、一番つらかったことは何ですか。



② 腰部や背部に痛みが出てきた時、どうしましたか。

腰の下に何かを入れてもらった	7名	46%
我慢した	6	40
マッサージをした	1	7
痛み止めの薬を使った	1	7

2. 心カテ後の合併症として危険とされるもののひとつに出血がある。しかし、当病棟においてはほとんどの患者において穿刺部よりの出血例がないことや、吉田ら<sup>(3)</sup>の報告によると、6時間で歩行可となっている施設もある。そのため安静時間を短縮して、臥床安静による腰背部痛の緩和が図れるのではないかと考え、安静度の見直しを行った。その結果、絶対安静の時間は6時間となり、穿刺側の屈曲はできないが、それ以後側臥位可、ベッド30度挙上可と軽減された。

### 3. 看護の実際

心カテ後30分では、腰背部痛の訴えは聞かれなかった。しかし予防のために患者の希望を聞いて、タオルロールを腰背部に挿入し、希望すればそのまま使用した。大きさは2つを試してみても安楽な方を使用した。

心カテ後1時間でも腰背部痛の訴えは無かったが「なんとなく腰と背中がだるい」という声が聞かれた。タオルロールを勧めるとほとんどの患者が希望した。30分後より使用している患者には、タオルロールの位置を聞き、一番安楽な位置に入れ直した。「最初はとても気持ちいいが、いれっぱなしだとかえって疲れる」という声もあり、適宜自分で出し入れしている患者もいた。健側には、膝下部に、中の枕を挿入して筋の緊張を緩和させ腰部にかかる負担を軽くした。これも最初はとても気持ちいいが、長時間同一体位だとこころは下肢が疲れてくるようであり、やはり同一体位による苦痛が問題となった。

検査後より全く痛みがなく「何も使用しないほうがいい」という患者も2名いたが、ほとんどの患者がタオルロールや枕を希望した。タオルロールについては、大きすぎてもかえって疲れるようであり、生理的彎曲にあった程度の小のタオルが好評であった。

2時間以後も同じように、可能な体動範囲内で、患者の一番安楽な体位を工夫し援助した。その結果「これだけ入れ替えしてくれたら痛くない」という声や、また今回心カテ2回目という患者は、「前回よりも随分楽、前もこんなにしてくれたら」というような声も聞かれた。6時間以後は、側臥位可となるため、大の安楽枕を背部の横に置き、もたれることができるように工夫した。

## V 考 察

心カテ後、ほとんどの患者が、腰背部痛を自覚していることを、今回のアンケート調査で再確認でき、改めて看護を見直すよい機会となった。これまでの安静度では長時間同一体位を強いられることにより、腰背部痛やその他の不快感を助長していたが、安静時間の短縮はこれらの苦痛の軽減に大きく影響したと考えられる。

絶対安静時間を6時間としたのは、検査で使用される抗凝固剤（ヘパリン）の半減期が2～3時間であることや、圧迫止血ができていれば安静度には直接影響ないという吉田らの報告もあることから、絶対安静時間は6時間が適当ではないかと考えた。

これまで心カテ後の看護については痛みを訴えた時に円座を使用する程度であった。アンケート調査でも腰背部痛を“我慢した”と答えた人は13名中6名にものぼり、看護者側の積極的な援助の必要性を考えさせられた検査時間と圧迫止血時間を含めるとすでに1時間以上も経過していることや、腰背部痛が早い人では1時間以内に出現しているという報告もあることから、腰背部痛出現前の心カテ後30分よりタオルロール等を使用し援助を行った。

タオルロールが枕や円座に比べて効果的であったのは、高さが脊椎の生理的彎曲にそっているために受圧面積を広くし、体圧を分散させ、一部分への体重による圧力を軽減できたためと考える。またタオルロールなどを出し入れするために、頻回に訪室し、声がけを行ったことは、精神面の苦痛の軽減に役立ったと考える。

今回の研究では期間が短かったことや対象者も少なかったため、十分な研究結果を得るまでには至らなかった。今後はこの研究を活かして調査をつづけ、苦痛の軽減について再検討していきたいと考える。

## Ⅶ おわりに

安静時間の短縮、タオルロール使用などの積極的な援助により、心カテ後の腰背部痛の軽減を図ることができた。今後さらに症例を重ねていくなかで、安静時間をさらに短縮できないか、また腰背部痛以外の苦痛軽減にも取り組んでいきたいと考える。

## 参考文献

- 1) 西谷優子他：左心カテーテル検査後の圧迫固定に関する調査，第17回成人看護（秋田），1986．
- 2) 佐々木清子他：心臓カテーテル検査後の腰背部痛への援助，HEART NURSING, Vol. 2, No. 2 (185), 1969．
- 3) 吉田佳枝他：左心カテーテル検査後の安静時間の検討，第18回成人看護（鹿児島），1987．
- 4) 奥原京子他：冠動脈造影術後の安静時間の検討，第17回成人看護（秋田），1986．
- 5) 菊地 薫他：左心カテーテル検査後の体動抑制時間の検討，第18回成人看護（鹿児島），1987．
- 6) 今 充他：体位変換による除痛効果，臨床看護．12(4)：P.522～526．1986．