

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:94.

脳血管造影検査後に非穿刺下肢の運動を行うことによる腰痛緩和の効果

大宮 剛、鈴木 愛子、橋本 彩夏、上杉 紗貴、尾形 千悦、
和田 始

脳血管造影検査後に非穿刺下肢の運動を行うことによる腰痛緩和の効果

英語演題名 : The effectiveness of moving non-puncture site lower limb for relieving low back pain after an angiography

旭川医科大学病院 10階東ナースステーション

○大宮 剛、鈴木 愛子、橋本 彩夏、上杉 紗貴、尾形 千悦、和田 始

キーワード：脳血管造影検査 腰痛 運動

【はじめに】

脳血管造影検査は詳細な脳血管の状態を把握することを目的として行われ、多くは大腿動脈を使用することが一般的である。同部位から実施した場合、旭川医科大学病院脳神経外科では検査終了後穿刺部位の出血を予防するために、3時間の圧迫止血を行い、その圧迫を保持するために、穿刺側下肢の伸展位を保った仰臥位、もしくは穿刺側を下にした側臥位のみ行ってよいこととしている。このような安静を強いられる患者から「腰痛」の訴えが多く聞かれる。そこで今回、脳血管造影検査後の穿刺部の圧迫止血効果を得ながら、安静に伴う腰痛を緩和するために、腰痛緩和運動を開始した。この運動が腰痛緩和・発生予防に至っているかを検討した。本研究は旭川医科大学病院の倫理委員会の承認を受けて実施した。

【方法】

研究に同意が得られた患者に対して、検査終了60分、120分、180分後に次の2種類の自動運動を行う。①非穿刺側股関節の内転・外転運動を交互に各5回。②非穿刺側膝関節を最大限に屈曲し、穿刺側下肢全体をベッドに着けたままで、上半身だけを非穿刺側・穿刺側に交互に5回ひねる。2つの運動実施前後でフェイススケールにおいて痛みの強さを知り、緩和の効果を把握するとともに、運動を行っていない時期の患者と腰痛の強さを比較し予防効果があるかを確認する。

【結果】

検査後各時間で腰痛があった患者は運動により、フェイススケールの点数は下がった。運動を実施していない群との比較では60分後は腰痛の強さに変化はみられず、120・180分後では痛みの強さは低下していた。