

要旨

- 【背景】本邦において、脳血管疾患は、総患者数は増加傾向にあり、脳卒中の重症化予防は、わが国の取り組みとしても課題となっている。このような患者に対し早期離床を行っていくことは、回復への鍵となる。
- 【目的】文献検討により脳卒中急性期の離床を安全に行う方法を明らかにし、離床を行っていく上での安全性の検討を行うことである。
- 【方法】文献検索は、電子データベース Medline のうち、国内文献は、医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) を用い、海外文献は、PubMed、CINAHL を用いて行った。検索の対象とする年代は限定せず 2015 年 8 月までとし、得られた文献について、①タイトル、著者、発行年、②研究デザイン、③対象の特性、④測定変数、測定方法、⑤離床プログラム、⑥有害事象に関するデータ分析および比較検討を行い、エビデンスの統合を行った。
- 【結果】文献検索の結果 7 文献を抽出し、文献レビューの対象とした。離床対象者は、脳梗塞、脳出血およびクモ膜下出血であった。離床による有害事象の症例は、あるものの直接離床が要因となった有害事象の発生はなかった。対象者の重症度は、JCS2 桁以下、NIHSS は、8 点以下、Brunnstrom StageIV 以上、軽度～中等度の症例とし、介入を行っていた。離床プログラムを用いた研究では、開始基準として血圧・脈拍開始基準には、血圧・脈拍を用いて判断しておりまた、クモ膜下出血症例では、脳圧や脳灌流管理目的にて、MCA MFV や ICP を用いていた。中止基準に関しては血圧・脈拍に加えて神経症状が指標に用いられていた。さらにでは、離床方法としては、頭部拳上に伴う血圧変化を考慮し、頭位 30° から段階的に実施する方法がとられていた。
- 【結論】脳卒中急性期における早期離床の安全性は、適切なプログラムを用いることで安全に離床を進めることができることが示された。クモ膜下出血を除く脳梗塞・脳出血症例で重症度が軽症である場合は 24 時間以降の離床を可能とするがクモ膜下出血を対象とした場合は発症後 3 日以上経過してから離床を開始することが示唆された。