

抄 録

第31回山口県集中治療研究会

日 時：平成24年6月30日(土) 13:00~16:40
 場 所：山口南総合センター(1F 大ホール)
 当番幹事：井上 健
 主 催：山口県集中治療研究会ほか

セッション1

座長 山口大学医学部附属病院 集中治療部 松本 聡

1. PCPS導入までに長時間を要したが良好な神経学的予後が得られた院外心肺停止の一例

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター
 ○古賀靖卓, 戸谷昌樹, 田中 亮, 金田浩太郎,
 小田泰崇, 河村宜克, 笠岡俊志, 鶴田良介

【症例】75歳男性。マラソン競技中に卒倒し、救急要請。Bystander CPRにも関わらず、VFが持続した。ドクターヘリにて当センターへ搬入、85分後にPCPSが導入されたが、VF持続した。心臓カテーテル検査で左冠動脈高度狭窄を認め、冠動脈ステント留置後の除細動で洞調律に復帰した。ICU入室後はPCPS・IABP補助下に低体温療法を施行。第6病日にPCPS離脱、第16病日にICU退室となった。退室時、意識清明で明らかな神経学的異常を認めなかった。【考察】PCPS導入まで85分を要したが、救命の連鎖にドクターヘリ・低体温療法がうまく組み込まれ、良好な神経学的予後が得られた。

2. 敗血症性ショックとセロトニン症候群などの鑑別ができなかった一例

国立病院機構 関門医療センター
 ○井上 健, 佐藤 穰, 若林祐介, 田中信一郎,
 古谷卓三

【症例】34才, 男性。【現病歴】立ち寄ったガソリン

スタンドで痙攣をおこし当院へ救急搬送された。前日より言動異常と下痢があった。【既往歴】双極性障害【内服歴】炭酸リチウム1000mg/日, バルプロ酸800mg/日, クエチアピン100mg/日, オランザピン10mg/日, プロチゾラム0.25mg/日, フルニトラゼパム2mg/日【来院時所見および経過】意識レベル; I-1. 血圧80/39mmHg, 心拍数142/分, 体温41.2度, 腹部膨満・緊満著明。せん妄, 興奮強く, 血圧低下進行(69/36mmHg)したため気管内挿管しショック治療を開始した。WBC; 22,900, CPK; 2,026, BUN; 51.6, CRE; 6.93, CRP; 33.4, プロカルシトニン; 59.52。単純CTで下位小腸の異常を疑われ, 緊急手術を行ったが, 小腸には腸炎を認めるのみで虚血壊死は認めなかった。来院時よりの乏尿に対してCHDFを導入し, 保存的治療を行い第29病日軽快退院した。悪性症候群, セロトニン症候群について鑑別に上がるが, 確定診断することができなかった。

3. 中心静脈カテーテル関連血流感染(CRBSI)に起因するARDSの呼吸管理にAPRVからHFOVへの変更が有効であった一例

山口大学医学部附属病院 集中治療部
 ○松田憲昌, 松本 聡, 若松弘也, 白源清貴,
 松隈 聡, 松本美志也

CRBSIによるARDS患者に, PSVで人工呼吸を開始したが酸素化の改善なく, APRVで人工呼吸管理をした。筋弛緩薬を使用せず, プロポフォルとフェンタニルで持続鎮静を行った。しかし酸素化改善せずHFOVに変更した。変更直後は自発呼吸のため, HFOVが中断したが, フェンタニルの増量で管理が容易となった。酸素化はHFOV変更翌日以降に徐々に改善しAPRVに再度変更し, 17日目に人工呼吸から離脱した。

ARDSにAPRVが普及しているが, 酸素化の改善がない場合HFOVが有用なことがある。酸素化の改善はHFOVでも時間が必要となる。フェンタニルの投与で人工呼吸器との同調性を改善し良好な管理ができた。

4. 当院における再建を伴う頭頸部長時間手術の検討

山口県立総合医療センター 麻酔科

○伊藤 誠, 砂川将直, 福本剛之, 新屋苑恵,
郷原 徹, 角千恵子, 中村真之, 中村久美子,
田村 尚

2009年4月から2012年3月の3年間に当院で行われた再建術を伴う頭頸部の予定手術で, 手術時間が8時間を越えた34例(32人)をレトロスペクティブに検討した. 年齢は平均63.1(26~83)歳, 男性21人, 女性13人で, 手術時間は平均11時間58分(8時間35分~20時間52分), 術中出血量は平均655(120~2,800)mlであった.

ICU入室後, 多くの症例で輸液負荷やカテコラミンを必要とした. ICU入室日数は平均 5.0 ± 1.2 日であった. 術後5日目の血清アルブミンは 2.1 ± 0.4 g/dL, CRPは 11.4 ± 4.6 mg/dLで, 後者は手術時間と相関した. デクスメデトミジンをを用いた症例ではノルアドレナリンの使用が多く, 循環管理と鎮静を今後検討する必要があると思われた.

セッション2

座長 国立病院機構 関門医療センター

中野亜希子

5. 効果的なICU入室前オリエンテーションの実施にむけて

—入室前後患者・家族へのアンケート調査より—

山口大学医学部附属病院 集中治療部

○幸坂光子, 三谷恵子, 古賀雄二, 久永麻里,
吉谷有加, 山下美由紀

A病院で2010年に行われた「ICUにおける看護ケアに対する患者満足度の調査」で, アラーム音・照明等のICU環境に対する満足度が他の項目より低く, ICU環境の説明不足も一要因ではないかと推測された. 患者満足度向上に向けてICU入室前に説明すべき情報を明らかにするため, ICU入室前後にオリエンテーションの内容について患者にアンケート調査を行った. その結果, 入室中にもオリエンテーションを行う必要があり, 現在のパンフレットを用

いたオリエンテーションはICUをイメージ化しにくく, 項目にも不足があることがわかった. そこで, 視覚的・聴覚的情報が得られやすいICU入室前オリエンテーション方法として, ICU入室前オリエンテーション用DVDを作成した.

6. 集中治療看護に携わる看護師の抱えるストレス状況を知る

～語る会を通して, メンタルヘルスケア

への取り組み～

山口県済生会下関総合病院 看護部

○藤川幸子, 穂枝由紀子, 戸田真矢子

近年メンタルヘルスケアについての活動が重要視されている. 医療システムの複雑化・医療技術の高度化に伴い, 看護職が非常にストレスフルな状況にあり, 看護師の士気を下げる状態を引き起こしている. 下関はストレス解消の第一選択肢として誰かに話す事が良いと述べている. そこでメンタルヘルスケアの目的で集中治療看護に携わる看護師を対象に, 語る会を開催した. その結果, 語る会の前後で行った職業性ストレス簡易調査票を用いてのアンケート調査では46項目中3項目で有意差があり, 自由記載欄には語る会が有効的であったという意見が多く記載された. これらのことから, 語る会がストレス軽減の一助となる示唆を得たので報告する.

セッション3

座長 国立病院機構 関門医療センター

村田聡樹

7. CLSセンサ搭載ペースメーカーにおける心拍応答(レートレスポンス)機能の検討

(医) 医誠会都志見病院 臨床工学部

○野村知由樹, 中山航平, 松本 優, 中野賢治,
田村芳生

CLSセンサを搭載したペースメーカーEntovisSR-Tは, 交感神経の活動をモニタリングし, ペーシングレートに反映させる.

当該ペースメーカーを埋め込んだ患者の透析中や,

全身麻酔導入中の心拍数を連続測定したところ、心拍数が基本レートより上昇する様子が記録できた。

これまでのペースメーカでは加速度センサによるレートレスポンス機能が主であったため、体動がない場合において必要な心拍数を提供することは困難であった。

CLSセンサは交感神経の興奮をモニタリングし、心拍数に反映させるため体動のない集中治療の現場においても必要な心拍数を患者に提供できるのではないかと考えられる。

8. PB840のSST (short self test) を利用した呼吸回路に関する考察

国立病院機構 山口宇部医療センター

集中治療科 医療機器室

○辛島隆司, 山本 奏, 高村清広

【緒言】PB840は、自己診断機能のSSTにて始業点検を行うことができる。過去に行ったSSTデータのばらつきと分散を後ろ向きに比較検討した。

【方法】2010年8月から2011年12月までのRT235 (n=26) と2011年10月から12月までのRT340 (n=26) を装着したSST各種データを抽出し、分散分析を行った。

【結果】回路リークのみ $P < 0.01$ となり不等分散であることが示された。

【考察】回路リーク以外の項目はばらつきも少なく、等分散であり、人工呼吸器本体、呼吸回路ともに安定している。PB840は90cmH₂Oの圧をかけるため、他の人工呼吸器のリークテストに比べ高压で厳しい条件ではあるが、RT235はYピース付近でリークしやすい構造であり、その影響でデータにばらつきが多く、不等分散になったと考える。

セッション4

座長 山口大学医学部附属病院

先進救急医療センター

宇都宮淑子

9. 実践能力の向上を目的としたデブリーフィング (振り返り学習) の導入

国立病院機構 関門医療センター 集中治療室

○齋藤麻美, 安田清香, 大橋佳奈, 高田智子,

於久美智恵

【目的】急変時のリーダー・メンバーとしての資質の強化を目標に、H23年4月からデブリーフィングを取り入れた実践能力の向上を図った。

【方法】5分間の急変時シミュレーションを6～12月の間に11回実施し、その際のリーダー役、メンバー役で互いの行動を振り返り、急変時対応の学習を行う。

【結果・考察】導入前・導入初期の頃は95%のスタッフが急変時対応に不安があった。また、導入後は「次の行動を予測するようになった」という意見が聞かれ、80%のスタッフが行動がスムーズになったという実感が得られた。

【結論】デブリーフィングは急変時の看護実践能力の向上に有効である。

10. ICU術前オリエンテーションに必要な看護援助の検討

～看護師のインタビュー調査を実施して～

山口県立総合医療センター 集中治療部

○佐藤直子, 益本智子, 大藤美子, 田村知佳,

岡崎京子

術前オリエンテーション時に必要とされる看護援助の明確化を目的に、ICUに勤務する看護師23名に対してインタビュー調査を行った。その結果、患者に必要な援助として、【オリエンテーション時の環境への配慮】【ICUという環境の理解】【入室後の身体状態の説明】が抽出された。家族に必要な援助として、【面会方法の説明】【入室後の患者の状態の説明】が抽出された。身体状態や環境の変化を術前から理解することは、せん妄の発生予防につながる。

さらに、患者と同様に不安を抱えている家族にも具体的な説明が必要で、家族に向けたオリエンテーション用紙の作成が求められると考える。

11. 端座位保持台利用によるICUでの早期離床と効果

国立病院機構 関門医療センター

○長谷宏明, 岸本剛志, 川邊宗一郎, 高田智子,
中野亜希子, 於久美智恵, 田上幸男, 井上 健

当院リハビリテーション科では、平成21年度より多職種カンファレンスへ介入し、ICU患者についてもearly mobilization実施を検討してきた。今回、ICUに入室した重度意識障害例、あるいは鎮静・人工呼吸器管理に至った重症例（24例）に対して姿勢保持介助量軽減のため端座位保持台を利用し、可及的長時間の早期離床（端座位）を施行した。Outcomeを日常生活活動、すなわちADLに設定して検証をすすめた結果、全対象者のFIM efficiencyは0.89を示し、FIM efficiencyについては0.6以上が有効なADLの改善とされるため、この離床に関する

trialは急性期リハビリテーションの一環として有効である可能性が示唆された。早期離床ツールとして端座位保持台は有用であったが、それと同様にカンファレンスを基盤とした多職種間の情報共有、相互理解が重要と感じられた。

話題提供

座長 山口大学医学部附属病院

先進救急医療センター 助教 河村宜克

「HFOVとPAV+について」

国立病院機構 山口宇部医療センター 集中治療科
臨床工学技士 辛島隆司 先生

特別講演

座長 国立病院機構 関門医療センター 外科

医長 井上 健

「昭和大学病院 救急救命センターにおけるチーム医療」

昭和大学医学部 救急医学講座

講師 中村俊介 先生