

抄 録

第32回山口県集中治療研究会

日 時：平成25年6月22日(土) 13:00～16:50
 場 所：山口南総合センター(1F 大ホール)
 当番幹事：松本美志也
 共 催：山口県集中治療研究会ほか

セッション1

座長 山口県立総合医療センター 集中治療部
 看護師長 福田貴代美

1. ICU退室時サマリーの検討～ICUから一般病棟への継続看護の充実に向けて～

山口大学医学部附属病院 集中治療部
 ○小林裕子, 山田映子, 橋本美和, 櫻木靖子,
 馬場貴子, 宮崎俊一郎, 山下美由紀

【目的】ICU退室サマリーについてICUと病棟看護師それぞれが重要視する項目を明らかにし、問題点と対策について検討する。【方法】ICUと病棟看護師に佐藤の「ICU申し送り時に重要な情報収集項目」7項目を使用した質問紙調査を行った。【結果・考察】ICUと病棟看護師で重要視している項目に大きな差はなかった。しかし病棟看護師からは、より詳細な患者や家族、実施しているケアについての情報が求められていた。この対策として今後はICU内で使用している、家族ケアシートや、リハビリシート等を病棟でも継続して活用させていく事、また記録だけではなくお互いがICU退室前後で患者訪問を行っていき、直接情報交換をしていく事が必要と考える。

2. 緊急入院となった患者家族に関する調査

—CNS-FACE家族アセスメントツールを用いて—

山口県済生会下関総合病院 看護部
 ○山村美保, 吉富敬子, 倉本直子

当病棟は急性期病棟でありICU, CCU, HCUが併設されている。CCUやHCUには重症度の高い患者が入院するが面会制限を行っていない。しかし、ICUは治療に重点を置いているため面会時間や回数が制限されている。面会制限の有無により患者家族のニーズに変化があるかCNS-FACE家族アセスメントツールを用いて3日間調査した。

1日目は保証と情緒的ニーズと情動的コーピング、2日目は情報のニーズ、3日目は安楽・安寧と情緒的ニーズ、情動的コーピングで有意差があり、ICUでは患者家族のニーズが充足されているという結果を得た。このことから面会制限は患者家族のニーズに大きな影響をもたらさないと考えられる。

3. 集中治療部における異動者用教育支援体制変更後の現状

済生会山口総合病院 集中治療部
 ○松波由加, 上山喜久美, 政崎由美子,
 松井みとみ

平成21年4月、集中治療部では21名の看護スタッフが勤務していたが、日々のリーダー業務が行えるスタッフは6名と限定されていた。また、異動者を中心とした看護師の離職や休職が続いていた。そこで、異動者の支援体制を見直し、全ての看護スタッフが異動者支援に関わるような支援体制へと変更した。平成24年4月、日々のリーダー業務が行えるスタッフ数は23名中15名となり、異動者の離職・休職はなかった。平成21年より実施している集中治療部の看護スタッフを対象とした職業性ストレス簡易調査の結果と共に、変更した異動者用教育支援体制について報告する。

セッション2

座長 社会保険下関厚生病院

副院長 森永俊彦

4. コンパートメント症候群 (CS) に対する減張切開適応の判断にNIRS (近赤外線分光法) は有用か

山口大学医学部附属病院 集中治療部¹⁾,
山口大学大学院医学系研究科 麻酔・蘇生・疼痛
管理学分野²⁾

○鴛渕るみ¹⁾, 若松弘也¹⁾, 松田憲昌¹⁾,
松本 聡¹⁾, 松本美志也^{1, 2)}

【はじめに】NIRSは脳や局所の灌流低下や虚血のモニタリングとして頻用されている。CSは、診断と治療が遅れると、神経、筋の虚血性壊死により重大な機能障害を残す。減張切開の適応については種々の意見があり一定しないため、臨床所見と合わせて総合的に判断する必要がある。【対象・方法】コンパートメント症候群をきたした2症例において筋内圧とNIRSによる局所酸素飽和度を測定した。【結果】症例1：右下腿CS：筋内圧：右45mmHg/左測定なし。NIRS前：右44±0.5/左51±1.1, 後：右55±0.4/左57±0. 症例2：両上肢CS：筋内圧：右80mmHg/左40mmHg。NIRS前：右27±1.3/左48±0.7, 後：測定なし。【結果】2症例において筋内圧が高い時、NIRS低値となった。NIRSも適応判断の評価方法の一つとなり得ると考えられる。

5. ICU患者における排便遅延の影響

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター
○福田信也, 宮内 崇, 藤田 基, 金田浩太郎,
小田泰崇, 中原貴志, 戸谷昌樹, 河村宜克,
鶴田良介

【緒言】近年、重症患者における便秘は、感染症発生率の増加や、人工呼吸器装着期間や集中治療室 (ICU) 入室期間の延長、死亡率の増加と有意に関連があると報告されている。【目的】ICU入室患者の便秘に関連する因子、及び予後への影響を明らかにする。【方法】2011年1月-12月に当センターに

7日以上入室した成人患者を対象とし、排便時期と関連因子について後ろ向きに検討した。【結果】早期排便例 (5日以内の排便) は189例、晚期排便例 (6日以降の排便) は96例であった。ICU入室期間は晚期排便例で有意に延長していた (12日 vs 15日 P=0.021)。多変量解析では、手術・鎮静・栄養開始の遅れが排便遅延に対する独立したリスク因子であった。【結語】便秘のリスク因子が明らかとなり、便秘によりICU入室期間が延長する可能性が示唆された。

6. 医師は臨床倫理といかに関わるべきか? ~当院の医師を対象としたアンケート調査より~

済生会山口総合病院 麻酔科

○田村高志, 柴崎誠一, 工藤裕子, 山内直子,
重富美智男

集中治療領域では、終末期医療を含め倫理的問題に日常的に遭遇する。このたび当院の医師を対象に臨床倫理に関する意識調査を行った。方法：対象は当院の医師44名とし、臨床倫理に対する意識、倫理の専門家・倫理委員会への関わり方、臨床倫理用語の認知度をアンケート調査した。結果と考察：回収率は75%であった。臨床倫理の重要性は全員が認識していたが講習会等への参加は25%が難しいと答えた。終末期の延命治療などの倫理的問題に18%は関わりたくないと回答した。DNR等を含めた倫理的問題に関する倫理の専門家・倫理委員会の利用について10数%が利用しないと答えた。用語に関して、医療倫理の4原則とジョンセンの4分割表を知らない人がそれぞれ78%、97%であった。医師の倫理的素養をどのように培うか、具体的に考えていく必要がある。

7. 乳児の胸郭包み込み両母指圧迫法では、両母指は横に並べるべきか？重ねるべきか？

山口大学医学部附属病院 集中治療部¹⁾、
山口大学医学部附属病院 放射線科²⁾、
山口大学医学部 麻酔・蘇生・疼痛管理学分野³⁾
○若松弘也¹⁾、上田高顕²⁾、鴛渕るみ¹⁾、
白源清貴³⁾、松田憲昌¹⁾、松本 聡¹⁾、
松本美志也^{1, 3)}

【はじめに】乳児のCPRにおいて、胸郭包み込み両母指圧迫法が用いられるが、この時両母指を横に並べて置くと胸骨以外を圧迫する可能性がある。【対象と方法】胸部CT検査を行った1歳未満の乳児30名を対象とし、CT画像上で胸骨下半分の横幅を計測した。また、健康成人24名の母指の横幅を測定して比較した。【結果】胸骨の横幅は、 $10.1 \pm 3.1\text{mm}$ であり、年齢との関係は、胸骨の横幅 (mm) = $0.61 \times \text{年齢 (ヵ月)} + 7.5$ ($r^2=0.3993$) であった。健康成人の母指の横幅は $16.2 \pm 1.8\text{mm}$ で乳児の胸骨の横幅を超えていた。【まとめ】胸郭包み込み両母指圧迫法で母指を横に並べて置くと、胸骨のみならず肋骨や肋軟骨を圧迫する可能性がある。胸骨以外を圧迫しないためには、両母指を重ねて胸骨上に置くとよい。

セッション3

座長 山口大学医学部附属病院 集中治療部
看護師長 吉松裕子

8. 一般病棟における人工呼吸器管理に対する看護師の意識調査

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター
○水本麻美、相楽章江、高橋従子、山中聖美、
向江 剛、藤本暢子、小西由記子、宇多川文子

当救命センターは、2007年より呼吸ケアチーム(RST)による病棟ラウンドを行っている。昨年、センターから人工呼吸器を装着した患者が一般病棟へ転棟し、RSTが病棟ラウンドを行った。この経験から、一般病棟における人工呼吸器管理の看護師の意識・思いを明らかにし、今後のRSTの活動に

生かしたいと考えた。【目的】一般病棟看護師が人工呼吸器管理にどのような意識や思いを持っているか現状を明らかにする。【対象・方法】人工呼吸器管理を日常的に行っている部署や、全く行うことがない部署を除外した一般病棟の看護師を対象にアンケート調査を実施した。【結果・考察】人工呼吸器装着中の患者の看護ケア・観察において不安等の否定的感情を持つ看護師が多かった。しかし、半数以上の看護師は研修に参加し、RSTのサポートを依頼したいという希望が多かった。今後、人工呼吸器管理を経験する機会が少ない一般病棟でのRSTのラウンドを強化し、病院全体で均質な医療・看護の提供が出来る活動の検討が必要である。

9. ICU訪問をした胸腹部外科患者の体験談よりせん妄発症要因を分析して

山口県立総合医療センター ICU

○田村知佳、益本智子、大藤美子、佐藤直子、
福田貴代美

昨年当院で術後せん妄の発症割合が最も高かった胸腹部外科患者に対し、ICU訪問が与える効果とせん妄発症要因を明らかにする目的で、ICU訪問を含む術前オリエンテーションを実施した。6名の患者に研究協力の同意が得られ、退室後3日目にICU体験を振り返るインタビューを行った。インタビュー内容から、ICU訪問の効果とせん妄発症予防に必要な援助を検討した。ICU訪問の効果として「ICU環境のイメージ化」「安心できる医療者の存在」の2つのカテゴリーが抽出された。一方、6名中3名がせん妄を発症した。せん妄発症要因として「不十分な休息」「興奮状態の継続」「苦痛を伴う視界の変化」「自己の存在の不確かさ」の4つのカテゴリーが抽出された。今後は、ICU訪問の継続と共に、入室後の人的環境を含む外部環境への調整を行い、せん妄の発症予防に努めていく必要があると考える。

10. 高度肥満患者への腹臥位導入を行なった1症例

社会保険下関厚生病院 ICU

○石丸弘子, 田中 忍, 大橋身友希

当院は2012年8月よりICUを開設し, 急性期患者の受け入れを行っている。今回, 肝切除術施行後に, 急性呼吸不全を呈した高度肥満患者が入室した。人工呼吸器管理が長期化したため, 他職種との連携を図り腹臥位導入後した事により, 離脱を図ることが出来た。この症例から問題点を抽出し, 今後の看護介入の方法について見いだすことが出来たのでここに報告する。

話題提供

座長 山口大学大学院医学系研究科
救急・生体侵襲制御医学分野

准教授 小田泰崇

「敗血症DICで思うこと」

山口県立総合医療センター 麻酔科

部長 伊藤 誠 先生

特別講演

座長 山口大学大学院医学系研究科
麻酔・蘇生・疼痛管理学分野

教授 松本美志也

「蘇生とアドレナリン」

救急振興財団 救急救命九州研修所

教授 畑中哲生 先生