抄　録

第37回山口県集中治療研究会

日　　時：平成30年７月14日(土) 13：00～17：00
場　　所：山口南総合センター（１F　大ホール）
当番幹事：難波研二
共　　催：山口県集中治療研究会ほか

セッション１

座長　独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
ICU・CCU，救命救急ICU
看護師長　早瀬敏子

１．身体抑制解除における判断時のHCU看護師の迷い

独立行政法人地域医療推進機構 下関医療センター
HCU
○福江朋美，石丸弘子

HCUに入室する患者は，生体侵襲により，主要臓器の機能低下をきたしており，生命維持に必要不可欠なライン類の管理が重要となる．身体的，精神的に負担の多い患者に対し，安全を守る方法として身体抑制を選択せざるを得ない現状がある．抑制導入は，標準化が図れているが，抑制解除については，個人の判断に委ねられているため，個々の迷いが，必要以上の抑制に繋がっているのではないかと考えた．今回，個々の迷いを明らかにし，チーム全体としての適正な抑制解除を検討したいと考えインタビューをおこなった．その結果看護師の迷いとして【患者生命維持を優先しないといけない】【看護師間の情報交換不足】【身体抑制の弊害の回避，自己抜去による看護師の責任の増大】の３つのカテゴリーと11のサブカテゴリーが抽出された．また，倫理的ジレンマに陥っていることが明らかとなった．

２．NPPVマスクによるMDRPU予防・管理フローチャート導入による看護師の意識の変化

山口県済生会下関総合病院　看護部
○河村祐実，横山智美，大倉実佳

非侵襲的陽圧換気（以下NPPV）の長期装着により医療関連機器圧迫創傷（以下MDRPU）を生じるリスクは高い．当病棟においてもNPPV装着によってMDRPUを発生する患者が一定数存在する．その要因の一つとして，スタッフ間でMDRPU予防に対する介入方法および意識の統一が成されていない為ではないかと考えた．そこで私たちは，「NPPVマスクによるMDRPU予防・管理フローチャート」を作成した．フローチャート導入前後にMDRPU予防・管理に対する意識調査を行い，ICU・HCUのスタッフに対し導入に向けての勉強会を実施した．その結果，フローチャート導入前後でNPPV装着時のアセスメントや管理に対する意識の向上がみられたので報告する．

３．フットポンプによる褥瘡の要因をあきらかにする

山口県済生会山口総合病院　集中治療部
○西本真貴，小川真由，中川祥恵，中尾　就，
藤本千歌恵

【目的】H28年度，A病院ICUでは新規褥瘡発生患者の約35％がフットポンプによる褥瘡であった．褥瘡の要因をあきらかにし今後のケアに生かすために調査を行った．
【方法】フットポンプ使用患者のALB値，Hb値，経腸栄養（経口含む），末梢冷感，皮膚湿潤，浮腫，鎮静の項目を抽出し，褥瘡発生した群と発生しなかった群でクロス集計した．
【結果】ICU入室患者総数845名，フットポンプ使用患者314名，褥瘡発生患者14名であった．末梢冷感，皮膚湿潤，浮腫，鎮静があるものが発生群で多い傾向にあった．
【考察】高齢や真皮，皮下組織の委縮，足背への圧などの局所症状が発生要因と考えられる．今後は圧のかかる部位を周知し局所観察等のケアが重要になる．

４．当院における食道がん周術期リハビリテーションチームの取り組み

山口大学医学部附属病院　リハビリテーション部
○小西尚則，水野航作，泉　博則，関　万成，
小笠博義

当院では平成26年４月より食道がん周術期リハビリテーション（以下リハ）チームを発足し，食道がん患者に対して術前から術後退院まで，他職種で連携したチームアプローチを行っている．主な構成メンバーは消化器外科医師，集中治療部医師，集中治療部看護師，外科病棟看護師，管理栄養士，理学療法士，言語聴覚士となっており，周術期リハプロトコルの作成や修正，チームカンファレンス，勉強会などを行っている．他職種間で積極的な意見交換による情報共有を行うことで，患者の身体機能・ADL・QOL低下の予防に主眼を置いた，円滑な周術期リハの実践を目指している．当院食道がん周術期リハチームの活動及び４年間の実績を報告する．

５．多職種カンファレンスから発信するICUリハビリテーションの促進

山口県立総合医療センター　ICU
○佐藤直子，大石竜也，高橋健二，藤本晃治，
林　美保，山角洋子

【目的】当院ICUでは，早期リハビリテーション（以下早期リハとする）促進を目指し，リハビリ科が加わった多職種カンファレンスが開催できるようにした．今回その効果について調査しようと考えた．【方法】リハビリ科が多職種カンファレンスに加わる前後を群間として，後方視的に調査を行った．【結果】リハビリ科が多職種カンファレンスに加わった後の群において，リハビリ介入までの日数が短縮され（8.26±4.47日 vs 3.70±2.25日，p=0.000）リハビリ介入件数が増加した（213件 vs 347件）【考察】リハビリ科が加わった多職種カンファレンスを開催することで，早期リハを促進する可能性が考えられた．

６．クリティカルケア領域での肺音聴診結果を記録した用語に関連する要因

独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
救急科
○平田祐太郎

肺音聴診は非侵襲的であり病態に関する重要な情報を与えてくれるが，その結果を記録した内容で「エア入り良好」といった不適切な表現がみられていた．そこで，A県医療機関ICU所属看護師が肺音聴診を行った結果について記録した用語の実態調査で適切用語記録率を算出し，同時に質問紙調査でICU看護師の基本属性と共に不適切用語を使用する際の意識について４段階評定法で評価を行った．結果を分析したところ，適切用語記録率は基本属性のうちフィジカルアセスメントを認定看護師教育課程で学習した群との関連が認められた．また，適切用語記録率と不適切用語を使用する際の意識の高さについて相関を認める結果となった．

セッション２

座長　山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター
副部長　金田浩太郎

７．PAV（proportional assist ventilation）による呼吸管理で人工呼吸器への依存を回避できた１例

独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
麻酔科
○部村公香，難波研二，熊野夏美，林　尚徳，
久保飛鳥

症例は83歳女性．歩行中に軽自動車と接触し受傷，当院に救急搬送された．搬送時意識レベルはGlass Coma Scale：E3V5M6．肝損傷による腹腔内出血，全身の骨折をきたしており，緊急で肝縫合止血術，創外固定，髄内ピン固定が行われた．手術室から鎮静・挿管のもとICUに入室した．輸液や侵襲の影響で呼吸状態の悪化が認められ，その後も人工呼吸器によるサポートが必要な状態が継続した．自発呼吸を認めてからは，人工呼吸管理の離脱を目指して

PAV（proportional assist ventilation）による換気を開始した．患者の呼吸仕事量の軽減を果たしつつ同調性の良い呼吸モードを使用することで人工呼吸器への依存を回避できた．

８．多職種間の連携により独歩退院した術中大量出血の一例

山口県厚生農業協同組合連合会 周東総合病院 麻酔科（現：山口大学医学部附属病院 集中治療部），
山口大学医学部附属病院 集中治療部[1)]，
山口県厚生農業協同組合連合会 周東総合病院 外科（現：山口大学医学部附属病院　第一外科）[2)]
○亀谷悠介，白源清貴[1)]，兼定　航[1)]，菅　淳[2)]，松本　聡[1)]，若松弘也[1)]，松本美志也[1)]

40歳代，血液透析中の女性．多発性嚢胞腎に対する腎摘出術中に大量出血をきたした．迅速に輸血を行う為に検査技師と手術室看護師を増員した．ガーゼパッキングして手術を終了した．出血は13870gでRBC38U，FFP28Uを輸血した．病棟帰室後もRBC10UとFFP10Uを輸血したが，低血圧が持続した．帰室14時間後に再止血術，壊死腸管切除＋人工肛門造設術を施行した．出血は21375gでRBC26U，FFP38U，PC40Uを輸血した．病棟帰室後も人工呼吸を継続し，持続血液濾過透析を行った．POD10に人工呼吸器より離脱したが，その後も肺水腫や消化管出血をきたし，離床までには多大なマンパワーと時間を要した．しかし，多職種間の連携による集学的治療でPOD210に独歩退院することができた．

話題提供

座長　綜合病院 山口赤十字病院 麻酔科
部長　伊藤　誠　先生

「岩国医療センター救急科の現状」

独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
救急科　医長　宮内　崇 先生

特別講演

座長　独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター
麻酔科　医長　難波研二 先生

「敗血症の新たなバイオマーカー」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
麻酔・蘇生学講座
教授　森松博史 先生