

(臨床研究に関する公開情報)

岡山医療センターでは、下記の臨床研究を実施しております。この研究の計画、研究の方法についてお知りになりたい場合、この研究に検体やカルテ情報を利用することをご了解できない場合など、お問い合わせがありましたら、以下の「問い合わせ先」へご照会ください。なお、この研究に参加している他の方の個人情報や、研究の知的財産等は、お答えできない内容もありますのでご了承ください。

[研究課題名]

大腿骨骨折患者の術後せん妄発症の現状—統一した看護ケアを行う前後の比較—

[研究責任者]

研究責任者所属：国立病院機構 岡山医療センター

所属科：7A病棟

研究責任者名：水野 佑香

[研究の背景]

平成29年度の7A病棟整形外科入院患者は536名であり、そのうち大腿骨骨折で入院した患者は150名である。大腿骨骨折の高齢患者は緊急入院や緊急手術となることが多く、入院による環境や身体的状況の変化、精神的不安により術後せん妄を発症しやすいと考えられている。

7A病棟でも床上安静の指示があるにも関わらず術前に歩行したり、術後危険肢位をとるなど診療上必要な指示の理解が得られず、安静度が守れない場面がある。また、入院中であることや必要な治療のために点滴やバルンカテーテルなどのルート類を留置している状況を理解できず、強い不安や怒りを抱き、暴言・暴力や治療拒否、ルート類の自己抜去がみられている。せん妄の発症時に向精神薬を使用することで日中の傾眠傾向がみられた場合に離床が遅れ、ADLの低下を来し、術後合併症を引き起こすなど術後の早期回復に影響を及ぼす恐れがある。したがって、大腿骨骨折患者の早期回復には術後せん妄の予防が重要と考えられる。

J-NCS スケールを使用し術後せん妄発症の状況・背景要因について業務改善の結果、手術日から術後3日目までにせん妄を発症しやすく、術後7日目からはせん妄症状の改善がみられた。特に認知症と脳血管疾患が既往にある患者は、せん妄発症のリスクが高くなっていることが分かった。アセスメントツールを使用して評価することで、せん妄の重症度や推移・傾向について知ることが出来たが、統一した看護ケアの実施には至っていない。そこで、マニュアルの作成と統一した看護ケアを行うことで、せん妄発症の現状を比較・分析する。

[研究の目的]

当院7A病棟において大腿骨骨折患者に関するせん妄予防に対して、看護ケア内容の見直しを行う前と統一した看護ケア内容を見直した後とでの、J-NCSの点数の差を比較・分析し、マニュアルの有効性を検討する。

[研究の方法]

●対象となる患者さん

大腿骨骨折術後の患者さんで、2017年7月1日から2018年6月30日の間に7A病棟に入院された65歳以上の方

●研究期間

臨床研究審査委員会承認後、研究実施許可日から2018年12月31日

●利用するカルテ情報

カルテ情報：

(1) 診療録情報

・診断名・年齢・性別・身体所見・既往歴・内服薬、点滴薬・経過表・看護記録。

(2) 調査票項目

①J-NCS スケール（せん妄の重症度を評価するための尺度。）

30点満点、3段階で構成され、点数が低いほどせん妄の重症度が高いとされている

②マニュアル

対象患者の入院中の生活におけるせん妄の予防についての看護ケアマニュアル。

- ・カレンダー、時計を使用して日時の感覚を把握する
- ・医師の指示のもと鎮痛剤を使用して疼痛コントロールを行う
- ・補聴器、義歯などを使用して感覚器の障害を補う
- ・カーテンを開け日光浴を行う
- ・術後1日目より離床を行う

●検体や情報の管理

検体や情報は、当院のみで利用します。

[研究組織]

この研究は、当院のみで実施されます。

[個人情報の取扱い]

検体や情報には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。検体や情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

[問い合わせ先]

国立病院機構岡山医療センター

研究責任者

7A病棟 看護師 水野 佑香

電話 086-294-9911（代表）

FAX 086-294-9255（代表）