

氏名	兼田 幸典
学位の種類	修士 (看護学)
学位記番号	修士 第 194 号
学位授与年月日	平成27年3月10日
学位論文題目	消化管手術を受けた高齢患者における術後無気肺の ハイリスク要因の検討

## 論 文 内 容 要 旨

※整理番号	200	(ふりがな) 氏 名	かねだ 兼 田	ゆきのり 幸 典
修士論文題目	消化管手術を受けた高齢患者における術後無気肺のハイリスク要因の検討			
<p><b>【目的】</b> 本研究は、消化管手術を受けた65歳以上の高齢患者を対象に術後無気肺の中でも看護の技術で効果の得られる術後無気肺に焦点をあて、術後無気肺のハイリスク要因の検討を行うことを目的とする。</p> <p><b>【方法】</b> S県内の病床数614床を有する国立大学法人附属病院の消化器外科、一般外科において2010年8月1日から2011年7月31日の間に手術を受けた65歳以上の患者とした。対象手術は、腹腔内の消化管臓器を対象とした術式で開腹手術と腹腔鏡下手術もしくは腹腔鏡補助下手術とした。除外対象は、食道癌に対する手術、緊急手術症例、死亡症例とした。 診療録閲覧により、基本属性、術前の全身評価、手術関連項目、術後無気肺の有無に関する以下の情報を得た。無気肺の有無は放射線科医の胸部X線読影結果を持って無気肺とした。 情報を得た項目を術後無気肺有群と術後無気肺無群間で比較した。術後無気肺の有無を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った。共変量は年齢、性別、BMI、転倒転落アセスメントスコア、術式、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランス(50ml毎)、留置物の数とした。</p> <p><b>【結果】</b> 解析対象者は124名であった。年齢(平均値±標準偏差)は73.7±5.6歳で、男女比は、男性は75名(60.5%)、女性は49名(39.5%)であった。術式別では開腹手術が73名(58.9%)、腹腔鏡下手術が51名(41.1%)であった。術後無気肺の発生率は47.6%であった。単変量解析の結果、BMI、転倒転落アセスメントスコア、術式、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランス、留置物の数の7項目が因子として挙げられた。さらに年齢、性別にBMI、転倒転落アセスメントスコア、術式、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランス(50ml毎)、留置物の本数7項目を加えロジスティック回帰分析を行った結果、BMI、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランス、留置物の本数が独立した因子として得られた。</p> <p><b>【考察】</b> 術前の血液検査、バイタルサイン、肺機能検査、ASA分類の項目からは有意な差がみられなかった。一方、BMIや術前のADLの状況を反映すると考えられる転倒転落アセスメントスコアは術後無気肺に大きく関連する結果となった。手術関連項目は術式、手術時間、IN/OUTバランス、輸血の有無、留置物の本数において有意な差がみられた。ロジスティック回帰分析の結果、BMI、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランス、留置物の本数が独立した因子であった。術式、手術時間、輸血の有無、IN/OUTバランスとBMI、留置物の本数など離床に影響を及ぼす因子がハイリスク要因として示唆された。</p> <p><b>【総括】</b> 術後離床において、妨げとなる種々の因子が示唆された。いかに術後の離床をスムーズに行うか、行うためには術前のADLの状況や術後の留置物の管理など離床だけでなく離床に影響を及ぼす因子にも言及でき術後無期肺のハイリスク要因が明らかとなった。</p>				
<p>(備考) 1. 研究の目的・方法・結果・考察・総括の順に記載すること。(1200字程度) 2. ※印の欄には記入しないこと。</p>				