

当院で診療を受けられた患者さん・ご家族様へ
臨床研究へのご協力をお願い

当院では、以下の臨床研究を実施しています。この研究では、普段の診療で得られた情報を使用させていただくものです。この研究のために、新たに診察や検査などを行うことはありません。以下の情報を研究に用いられたいとお考えの患者さんまたはご家族の方は、遠慮なくお申し出ください。お申し出いただいた患者さんの情報は使用いたしません。また、研究への参加にご協力いただけない場合でも、患者さんに不利益が生じることは一切ありません。

脊椎後方固定術に対する術後疼痛管理チームの介入効果

1. 対象となる患者さん

2021年1月1日～2023年12月31日の間に当院で脊椎手術の治療を受けられた患者さん

2. 研究責任者

奈良県立医科大学附属病院 看護部 木下 仁美

3. 研究の目的と意義

脊椎後方固定術の術後の傷の痛みは強いと言われています。術後の痛みの管理が不十分であると、離床の妨げとなり、鎮痛剤の使用量の増加、患者満足度の低下を誘発し退院日数の延長に繋がると言われています。これまで当院の術後疼痛管理チームは脊椎後方固定術の術後管理全てを担当科である整形外科に託していたため、術後の疼痛管理には関与していませんでしたが、2023年より麻酔科を中心とした術後疼痛管理チームが脊椎後方固定術の術後管理にも活動対象を拡大しました。

本研究の目的は、術後疼痛管理チームが介入したことで患者さんの術後の痛みの管理に寄与できているかを確認することです。主要評価項目として、術後疼痛管理チームの介入開始前後での術後0日目,1日目,2日目,3日目のNRS(Numerical Rating Scale: 数値的評価尺度)の推移の変化とします。副次評価項目として、患者満足度の変化、合併症の有無、退院日数の変化などを評価します。

また術後疼痛管理チームの介入で生じた変化を評価することで、さらに質の高い術後管理を提供できるよう介入方法を改善していくことや術後疼痛管理チームの意欲向上へと繋げることができると考えています。

4. 研究の方法

5. に示す情報を対象の患者さんのカルテから収集し、術後疼痛管理チームが介入したことで患者さんの術後の痛みの管理に寄与できているかを確認します。主要評価項目として、術後疼痛管理チームの介入開始前後での術後0日目,1日目,2日目,3日目のNRSの推移の変化とします。副次評価項目として、患者満足度の変化、合併症の有無、退院日数の変化などを評価します。

5. 使用する情報

・術前評価項目

術前 NRS、ASA-PS(米国麻酔科学会による術前の身体状態)、年齢、性別、身長、体重、診断名、予定固定椎間数、診療科、予定 or 緊急手術、高血圧の有無、脳血管障害の有無、糖尿病の有無、認知症の有無、喫煙歴、内服薬、術前からの鎮痛薬常用の有無

・術中評価項目

手術時間、麻酔時間、術中出血量、術中麻酔薬、術中使用麻薬量（フェンタニル(μg)、レミフェンタニル(μg))、術中神経モニタリングの有無、固定椎間数、輸血の有無、輸液量、尿量、偶発症の有無

・術後評価項目

術後 24 時間の血圧（帰室後 1 時間、半日後、1 日後）、心拍数、酸素飽和度（SpO₂）、術後 0 日(手術直後),1日,2日,3日のそれぞれのNRS、嘔気・嘔吐の有無、掻痒感の有無、尿閉の有無、イレウスの有無、術後感染の有無、他の鎮痛剤の使用の有無とその頻度、周術期の術後外来でのNRS、患者満足度、退院までの日数、再手術の有無、術後ICU帰室の有無、術後に使用する麻薬のお薬が入った点滴から投与される痛み止めの使用量

6. 情報の管理責任者

奈良県立医科大学 学長

7. 研究期間

研究機関長の実施許可日～2024年12月31日

8. 個人情報の取り扱い

対象となる患者さんの個人情報は厳重に管理し、利用する情報等からはお名前や住所等、個人を特定できる情報は削除し、研究番号に置き換えて使用します。また、研究成果を学会や学術誌等で公表する際も個人を特定する情報は公表しません。

9. お問い合わせ先

奈良県立医科大学附属病院 看護部 木下 仁美

住所：奈良県橿原市四条町 840 番地

電話：0744-22-3051

e-mail：hitomi40514@naramed-u.ac.jp