

平成29年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日	平成30年 4月 9日
研究・研修課題名	術前経口補水による患者満足度と安全性の検証
研究・研修組織名 (所属)	周術期管理チーム (集中治療部)
研究・研修責任者名 (所属)	本岡明浩(麻酔科)
共同研究・研修実施者名 (所属)	平井順子(栄養治療室)、小川雅子(手術室)

目的及び方法、成果の内容

① 目 的

当院では日本麻酔科学会の術前絶飲食のガイドラインに基づき、手術前の絶飲食時間となるべく短時間となるよう心がけている。午後開始となる手術では絶飲食時間が長くなることもあり、点滴ルートが確保された状態で入室する。長時間の絶飲食は患者は口渴を感じるなど、不快感が強い。「飲む点滴」ともいわれる経口補水を導入することで、午後開始の手術も点滴フリーで入室できる環境を整えることができる。

また、炭水化物飲料の負荷は絶食や手術侵襲による異化亢進を抑制するだけでなく、インスリンの抵抗性も改善する。一方、術前の脱水を軽減することで過剰輸液を回避でき、術後の悪心嘔吐や縫合不全などの合併症が軽減できると期待される。

② 方 法

<当初の方法・計画>

術前経口補水を導入する対象疾患を消化器外科の症例とし、経口補水を行うグループとしないグループに無作為に分類する。導入にあたっては関係科や病棟スタッフに当該研究の勉強会を行なう。スタッフ向けマニュアルと患者向けのパンフレットを作成する。また、アンケートを導入前に作成し、導入の前後で患者やスタッフの満足度がどのように変化したか検討する。誤嚥・嘔吐など有害事象の有無など、経口補水導入の安全性を検証する。また周術期合併症の軽減や周術期輸液管理に変化がなかったか調査を行う。当院規定の倫理委員会の承認のもと、研究は行う。

上記内容で、計画していたが、いくつか変更することとなった。

- 【1】 OS-1 (商品名) を使用する予定であったが、炭水化物負荷がより有効であると判断し、アルジネードウォーター (商品名) 変更することとした。

<アルジネードウォーターの利点>

- 1) 18%の炭水化物負荷飲料であること
- 2) 炭水化物負荷によるインスリン抵抗性の改善
- 3) 空腹感、口渴感の改善

【2】 臨床導入の優先

経口補水自体は、ヨーロッパをはじめとするガイドラインに記載されており、国内でも OS-1 やアルジネードウォーターを使用した安全性や有効性の報告は多数されている。そのため、臨床研究では無く、臨床導入を優先する方針とした。

③ 成 果

現段階で、麻酔科内での導入勉強会および導入予定の病棟での勉強会をすでに実施している。

また、アルジネードウォーターはすでに購入済みである。

実際の臨床導入には少し時間を要す状況であるが、臨床導入後に観察研究として行い、その成果をまとめていく予定である。