

高齢者の泌尿器科疾患における術後せん妄の要因

The factor of the aged patient's delirium after an urological surgery

西6階病棟 小松光 小林妙子 清水のぞみ 横内とみ子 両角裕子

要約

術後せん妄は幻覚症状、興奮状態により各種ドレーン、カテーテル類の自己抜去など危険行動につながる場合がある。そのためせん妄出現の予測をふまえた術後管理が重要となってくる。術後せん妄の予防に有意義であると考え、術後せん妄に関連するデータを収集し、綿貫¹⁾らの先行研究を元に抽出したカテゴリーについて分析した。結果、術後せん妄は膀胱全摘出術後が多く、夜間に痛みや不眠を訴える患者に発症が多かった。この研究で明らかになった内容を元にせん妄発症を予測し看護介入することでせん妄が引き起こす危険な状態を回避していく必要がある。

キーワード：高齢者 術後せん妄 泌尿器疾患

はじめに

高齢者社会を迎え、高齢者が手術を受ける機会が増加している。しかし、高齢者は加齢によって身体予備能力が低下しており、せん妄が起りやすいといわれている。特に手術後は疼痛の出現、環境の変化、拘束感などによりせん妄の発症率は高くなる。術後せん妄は幻覚症状や興奮状態により各種ドレーンやカテーテル類の自己抜去の危険行動につながる場合がある。

当病棟でも術後せん妄となり、ドレーン、カテーテル類を自己抜去してしまった事例が何件あった。

そこで、このような危険行動が予防できるよう、術後せん妄の出現予測をふまえた術後管理に役立つため術後せん妄の要因の分析を行った。

方法

- 1) 対象：平成20年4月1日から平成22年11月30日までに泌尿器科疾患にて手術を受けた65歳（高齢者）以上の患者448人中、術後せん妄発症した患者18人。
- 2) 方法：術後せん妄を発症した65歳以上の患者の看護記録を含む術後の診療録から、綿貫¹⁾らの先行研究をもとに独自に抽出した以下のカテゴリーについて分析した。

(年齢、性別、術式、術後のルート類状況、低酸素、疼痛、発熱、不眠、鎮痛剤、鎮静剤、眠剤使用の有無、不安、医療機器使用状況、体動制限、視聴覚障害の有無)

倫理的配慮

看護研究倫理委員会の承認を得たうえで、研究対象者のプライバシーの保護と守秘義務を尊重し、得られたデータは個人が特定できないよう患者名をコード化し処理をした。また、データは厳重に保管し、研究以外には使用せず研究終了後はすみやかに消去した。

結果

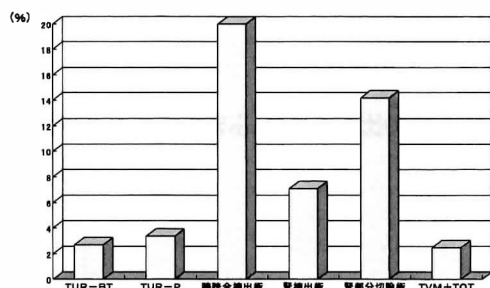
対象患者 448 人中、術後せん妄発症した患者は 18 人 (4%) であり、男性 16 人、女性 2 人であった。対象患者の年齢は 65 歳から 92 歳まで分布し、平均 78 歳であった。

術式は経尿道的膀胱腫瘍切除術 2.7%、経尿道的前立腺切除術 3.4%、膀胱全摘出術 20%、腎摘出術 7.1%、腎部分切除術 14.2%、TVM+TOT 術 2.5% であり、膀胱全摘出術後の術後せん妄患者の発症率が最も多かった (図 1)。

経尿道的手術は腰椎麻酔であり、それ以外は全身麻酔であり、全身麻酔 13 人、腰椎麻酔 5 人と全身麻酔手術のほうが発症は多かった。

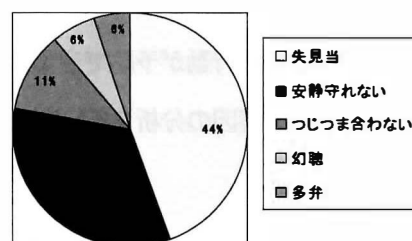
症状では、見当識障害が 44% (8 人) と多く、次いで安静を守れないが 33% (6 人) と多かった (図 2)。

図 1 術式によるせん妄出現率



術式によるせん妄出現率

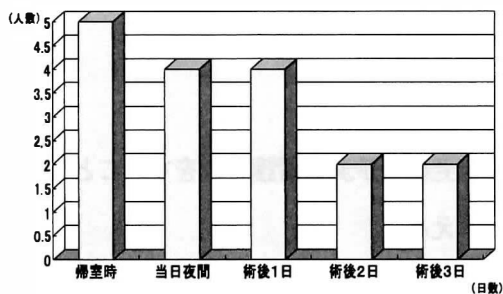
図 2 術後せん妄の症状



術後せん妄の症状

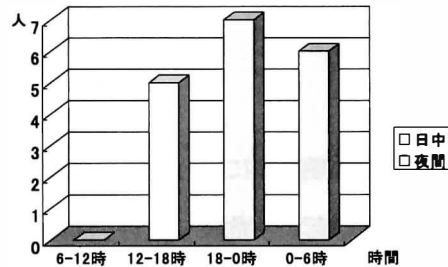
発症時期は帰宅時 5 人、当日夜間、術後 1 日目に 4 人であり、術後 2 日、3 日は 2 人であった (図 3)。時間帯は、18 時から 6 時まで 13 人と夜間にかけての発症が多かった (図 4)。

図3 術後せん妄の発症時期



術後せん妄発症時期

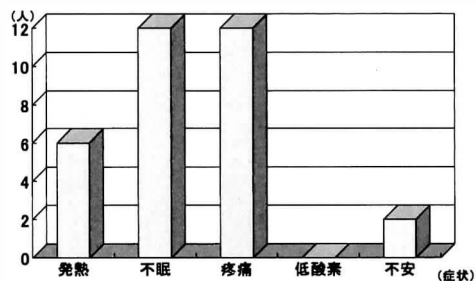
図4 術後せん妄発症の時間帯



術後せん妄発症の時間帯

術後せん妄の関連症状で最も多かった症状は不眠12人、疼痛12人と多かった(図5)。これらの症状に対して鎮痛剤や眠剤を使用した患者も13人と多かった。この他の関連要因や症状には優位差が見られなかった。

図5 術後せん妄発症の関連症状



関連症状

考察

術式では全身麻酔によるものと、その中でも膀胱全摘出術のせん妄発症率が高かった。これは、身体予備能力の低い高齢者にとっては、長時間で侵襲の大きな手術であるためせん妄が発症しやすかったと考えられる。症状に関しては疼痛や不眠を訴える患者にせん妄の発症が多かった。また、時間帯も夜間の発症が多かった。このことから、不眠がせん妄発症の大きな要因であり、不眠の要因の中には疼痛も含まれると考えられた。

高齢者の術後せん妄の発症要因はさまざまであるが、一つの要因のみならず、諸要因が複合的に作用していることが多いと考えられた。高齢者のせん妄症状の心身への影響は大きく、転倒による骨折など二次障害を引き起こしたりする。そのため、せん妄の発症要因を念頭に置きながら、日常と

は異なる前駆症状を早期に発見し適切なアセスメントを行い、看護ケアを実施していくことが必要である。

結語

この研究で明らかになった内容を元に、事前にせん妄発症を予測し看護介入をすることで、せん妄状態が引き起こす危険な状態を回避していきたいと考える。

参考文献

- 1) 綿貫早美：高齢手術患者の術後せん妄発症率と発症状況に分析に関する研究. 群馬保健学紀要 23 : 109-116, 2002.