

ICUにおける肝臓移植後患者のせん妄状態の要因についての調査

Examination of factors in ICU patients with delirium after liver transplantation

ICU 小澤悦子 西澤佐代子 福山美里 小林利江

《要旨》

せん妄状態の発症には様々な因子が関与する。今回ICUにおける肝臓移植後患者のせん妄状態の要因についての調査を行い、術前PT値の延長と術後せん妄状態の発症との相関関係が認められ、肝移植後のせん妄状態発症の予測因子の一つとなることが示唆された。

《キーワード》

せん妄、肝臓移植、要因

I. はじめに

せん妄状態の発症には様々な因子が関与する。肝臓移植後のせん妄状態についての報告は少ないが、一般的な術後せん妄発症の要因として肝不全がいわれており、グラフト肝標準肝容積比で示される移植肝の大きさや術前後の肝機能がせん妄状態発症の予測因子となる可能性が考えられ調査した。

用語の定義：せん妄とは軽度から中等度の意識障害に精神運動興奮、錯乱や幻覚・妄想等の認知障害を伴う意識障害の一型である¹⁾。本研究では失見当、幻覚・妄想の症状、異常興奮、混乱状態のいずれかが認められる場合をせん妄状態とした。

II. 研究方法・倫理的配慮

1. 対象：2003年7月～2006年3月の間に肝臓移植が施行された患者で小児患者、再手術や再挿管を除く32名。

2. 方法：ICU入室中にせん妄状態が認められた群をあり群、認められなかった群をなし群とし、あり群13名、なし群19名について患者情報を収集しT検定を用いて統計学的に分析処理

した。患者情報は先行研究などから関連があると研究者が考えた 12 項目について看護記録・カルテから収集した。

なお検討した 12 項目とは、年齢・疾患・術前の PT 値/T-Bil 値・術後の PT 値/T-Bil 値と PT 値/T-Bil 値の手術前後差/

減少率・FK 血中濃度・グラフト肝標準肝容積である。

3. 倫理的配慮：本研究について、信州大学医学部附属病院看護部の看護研究倫理委員会の承認を得た。患者の選択作業とナンバーリング作業を別の研究者が担当し、記述内容から個人が特定できる情報は削除した。また収集したデータは統計学的に処理を行い本研究の目的以外には使用しないものとする。このことから研究が対象者に不利益や負担を及ぼさないと考え対象者への説明や同意は行わなかった。

Ⅲ. 研究結果

1. 疾患別については症例数が少ないため比較のみにとどめた。(図1)。年齢別については高齢になるにつれてせん妄状態あり群の比率が高くなっており、先行研究と同様の結果が得られた(図2)

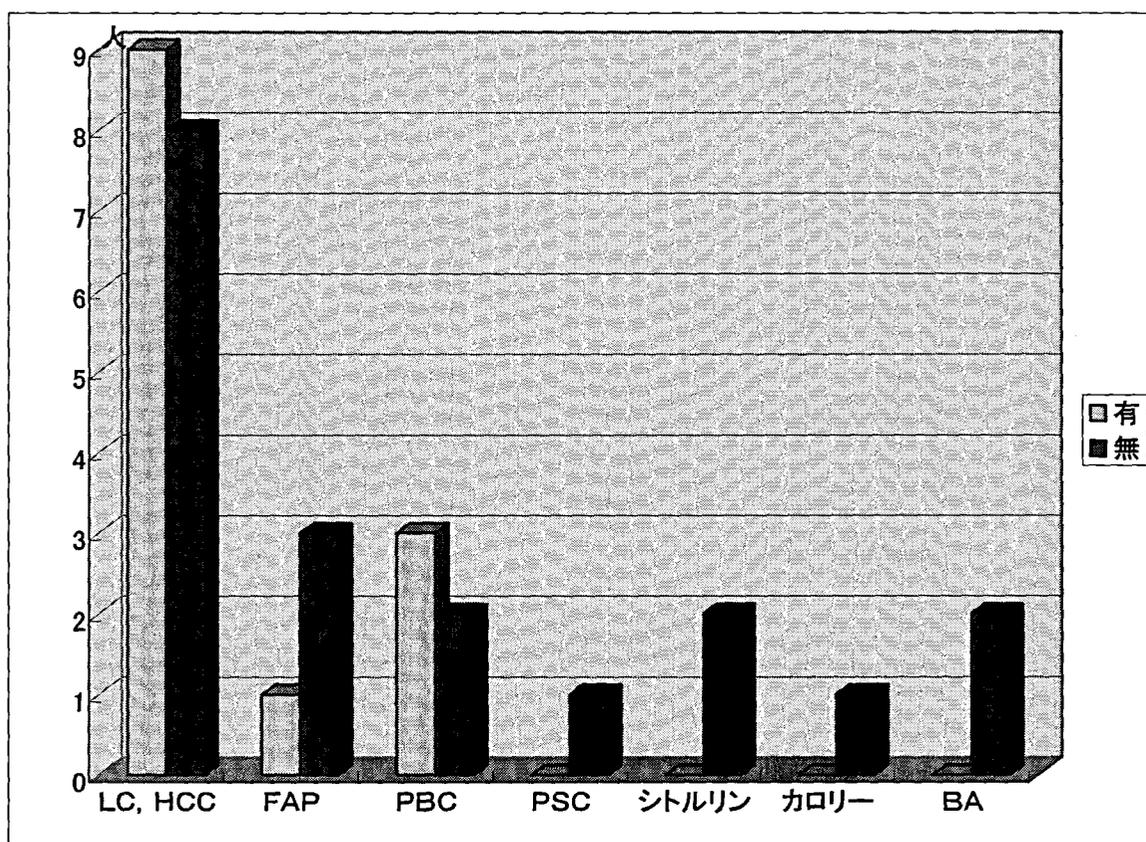


図1 疾患別

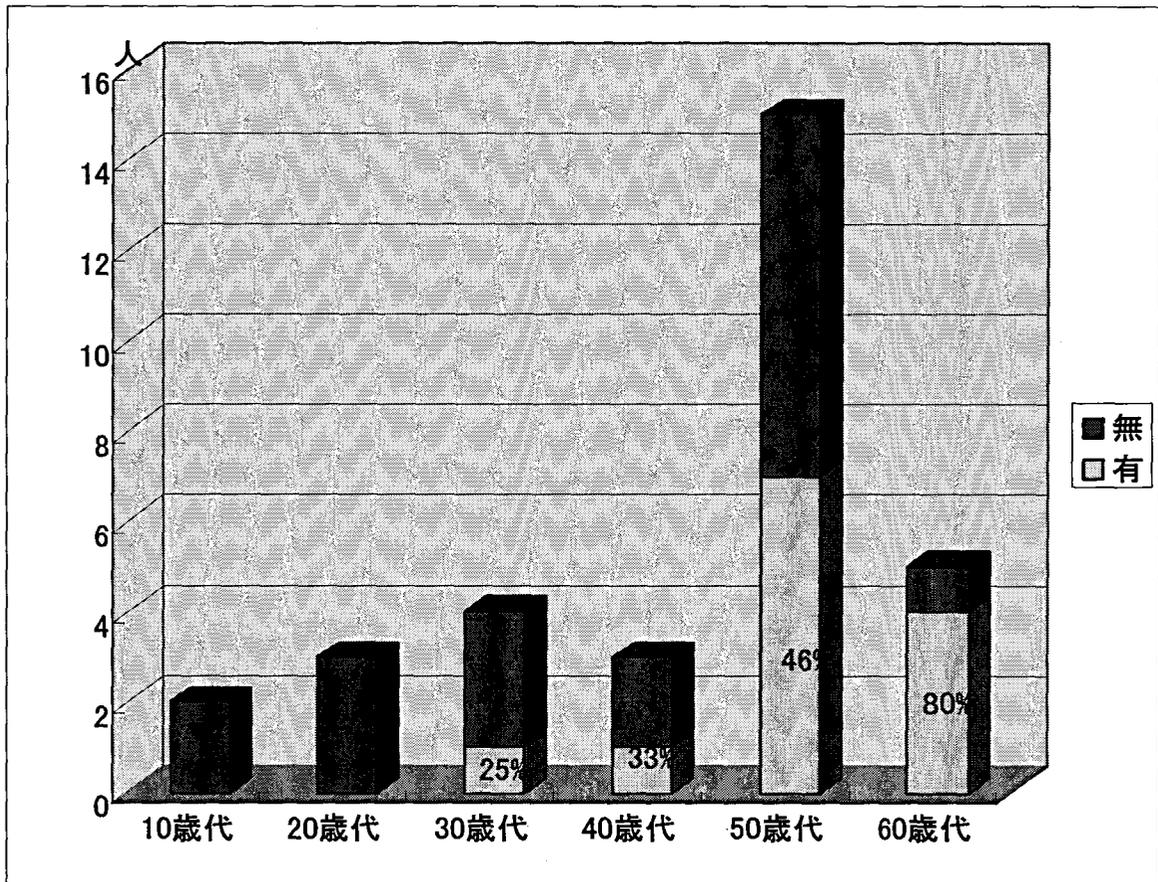


図2 年齢別

- 2、 術前後のPT 値、T-Bil 値とその前後差・減少率・FK 血中濃度・グラフト肝標準肝容積率の検討 10 項目のうち術前 PT 値で有意差を認めた ($P < 0.05$)。
- 3、 グラフト肝標準肝容積率においては有意差は認められなかった。しかし、グラフト肝標準肝容積率が 50%以上だがあり群となった 2 名を除き検定した結果、有意差が得られた ($P < 0.01$)。(図 3)

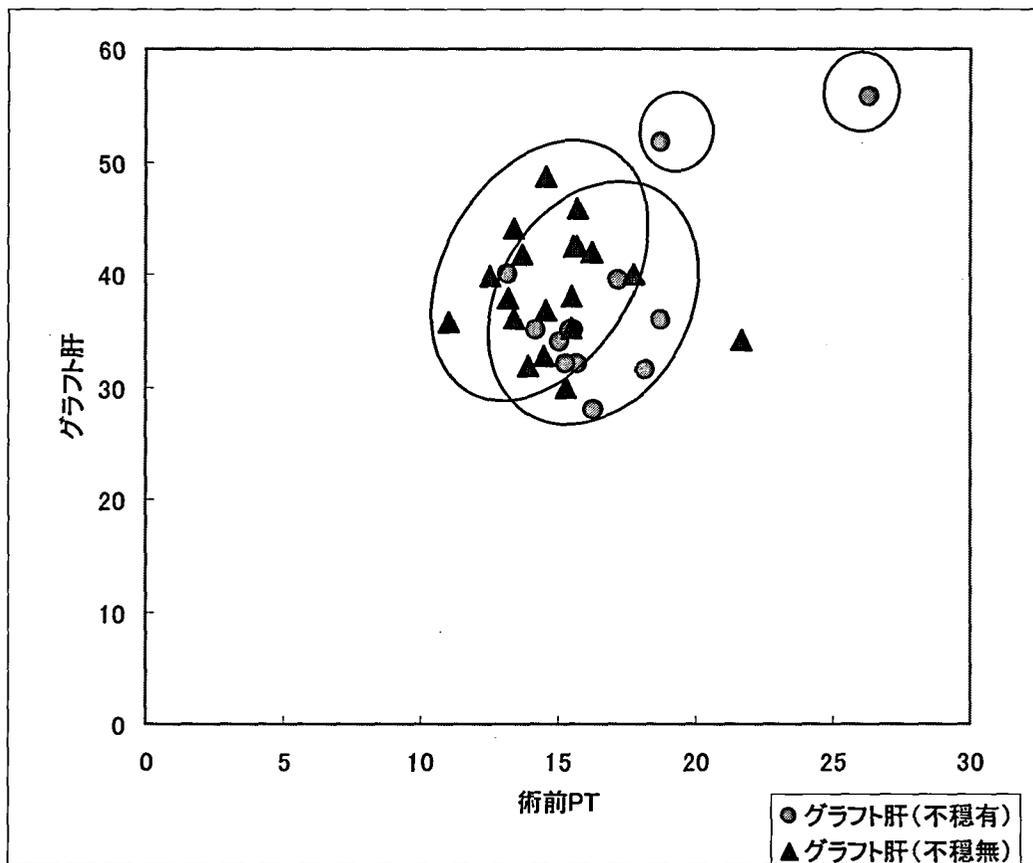


図 3

IV. 考察

- 1、 ICU 入室前情報に加えて術前肝機能の一指標である PT 値の延長を肝移植後のせん妄状態の発症予測因子として参考にしたいと考える。
- 2、 研究者が関連あると予測したグラフト肝の大きさについてはせん妄状態発症との関連が明らかにされなかった。今回は症例数が少ないが今後より症例数を増やして再度検討したい。

<引用文献>

- 1) 松岡龍雄・他：せん妄の考え方と対応、救急・集中治療、15：441-450、2003

<参考文献>

- 1) 妙中信之：クリティカルケアにおける不穏・せん妄の発現背景、看護技術、51 (1)：19-22、2005

- 2) 多田久美子・他：術後せん妄を惹起する術前要因、第32回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）：29-31、2001
- 3) 西浦典子・他：術後せん妄発症予防に対する患者のICU術前訪問効果と発症要因の検討、第30回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）：34-36、1999
- 4) 茂垣君枝・寺田絵里：成人患者における術後せん妄の発症要因、第36回日本看護学会集録（成人看護Ⅰ）：33-35、2005