

大腸切除用クリティカルパスの見直しを実施して ～早期水分摂取とアルジネード併用による創傷治癒の促進～

5階南病棟

中富 義人 葉山 由樹 緒方 加奈
湯村 恵美 山崎 純子 片山 範子

はじめに

前年度の研究での結果、バリエーションを生じパスを逸脱した件数が多く、その中でも創離開・イレウスが多く見られた。周術期合併症の予防の観点から周術期栄養管理の重要性が認識されている。近年の研究で、術後早期に経口摂取することにより、腸管の粘膜上皮の再生や腸管の免疫機構の活性化をさせ、全身の免疫力を増強し、術後の全身状態の早期改善、術後合併症などの予防にも大きく寄与すると報告されている。そこで、当院の現状をふまえ、創傷治癒の促進、術後合併症発生率の低下、入院期間の短縮を目的として、医師や栄養士と連携を図り、栄養剤を取り入れたパスを作成した。

術後早期水分摂取や栄養剤・食事開始に伴う看護師の説明や関わりにより、パス通り経過する症例が増えてきたので報告をする。

I 研究目的

周術期の免疫増強剤の投与の有効性が報告されていることに着目し、現在使用しているパスに栄養剤導入による栄養支援を取り入れ、服薬指導と同様に確立することで、創治癒がパス通りの経過を辿れ、パスが有効利用できる事を明らかにする。

II 研究方法

1. 研究期間

平成21年8月から平成22年7月までの1年間。

III 結果

大腸切除手術総 21 名。研究介入者 8 名。

	介入前全体 (8名含む)	介入前(8 名)	介入後
腸蠕動	1.3日	1.1日	1日
排ガス	2.7日	2.9日	2.1日
排便	4.6日	4.1日	2.9日
創交終了	18日	20.6日	7.3日
在院日数	38日	43.1日	19.2日

※介入前の8名とは介入後の患者と術式が同じで年齢が類似している患者。

今回研究介入した8名はすべてパス通り経過し軽快退院となった。

IV 考察

櫻井ら¹⁾は「手術侵襲を伴う手術後には術後合併症が高頻度で発生するため術後合併症予防には栄養状態の改善と周術期栄養管理が重要である」と述べており、周術期合併症予防に栄養管理が重要となると考える。当院のパスでは術後4日目から水分開始だった。早期水分摂取と栄養剤の併用により、創傷治癒の促進ができるのではないかと考え、新たなパスでは術後2日目に水分としてGFOを開始、術後3日目にアルジネードウォーターを開始とした。

腸蠕動と排ガス開始日はほとんど変化としてみられなかったが、排便開始日は早くなっている。これは今までのパスより水分摂取を2日目早くしたことやアルジネードウォーターの飲用によって、腹部膨満の軽減、腸管運動の促進につながったのではないかと考える。創傷治癒においては、パス通りに創交が終了し、入院期間の短縮につながったと考える。

今回、早期水分摂取と栄養剤導入によるパスで研究介入したが症例が少なく、パスの有用性や早期水分摂取の効果十分に得られることができなかった。今回介入した8名では、良い傾向がみられていることがわかる。また、栄養剤導入にあたっての患者の良い反応も得ることが出来た。今後、症例を取り続けて評価することで、新たに作成したパスの有用性が明らかになることが考えられるため、引き続き研究介入し、評価していくことが必要であると考え。

V 結論

早期水分摂取と栄養剤導入したパスで、バリエーション発生することなく創治癒がパス通りに経過してきている傾向にあるが有用性は明らかにできなかった。