

要旨

I. 研究目的

本研究は、胸部ステントグラフト内挿術(以下、TEVAR とする)を受けるフレイル高リスクである高齢患者の対する看護介入プログラムの試行と評価を行い、看護の実際を明らかに看護の示唆を得ることとした。

II. 研究方法

TEVAR を受ける 75 歳以上の患者 2 名を対象とし、前向き事例研究を行った。日々の受け持ち看護師とともに看護外来・集中治療室・一般病棟と入院前から退院まで独自に作成した周術期フレイルに対する看護介入プログラム(看護スケジュール、標準看護計画、パンフレット)を実践した。また、外来での患者への研究に関する説明や情報収集、ケア実施の様子の記録、退院時の情報収集を行った。自宅退院の有無、筋力低下、栄養状態の低下、QOL の低下、せん妄発症・認知機能の低下を 1 事例ごとに分析した。

III. 結果

患者の年齢は、A 氏 80 歳代と B 氏 90 歳代であった。研究の中止基準である TEVAR 後の脳障害、脊髄神経障害、動脈損傷・大量出血による循環動態不安定の重度合併症は起こさずに経過し、脱落者はなかった。両者に対して、高齢者に起こりやすい合併症である筋力低下、せん妄・認知機能低下、呼吸器合併症のすべてを予防する介入をした。また、退院後の目標を確認し患者と研究者・看護師・医師で共有した。A 氏はフレイルの状態であり、術前は筋力の低下予防、術後は筋力の低下予防とせん妄の改善を重点とした。B 氏はプレ・フレイルの状態であり、術前は手術に対する不安の軽減、術後は筋力の低下予防とせん妄の改善を重点とした介入をした。A 氏・B 氏の両者、退院先は自宅だった。両者、退院時 Fried のフレイル評価(歩行速度の低下、握力低下、強い疲労感、身体活動低下、予期せぬ体重減少)は、5 項目中 1 項目でプレ・フレイルの状態であり、悪化はなかった。Functional Independence Measure(FIM)の低下はなく、連日午前・午後で歩行や院内の散歩が行えた。栄養状態は手術前より低下したが、入院時からの体重減少はなかった。Mini-Mental State Examination (MMSE)の低下はなく、Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU)陰性、Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC) 0 点であった。

IV. 結論

A 氏は入院前と退院時と比較するとフレイルからプレ・フレイルとなり、B 氏はプレ・フレイルの悪化はなく経過した。今回の看護介入プログラムは、包括的ケアであること、患者と看護師の治療的パートナーシップ形成が影響し、Outcome が達成したことが示唆された。今回、プログラムの内容は大きな修正は行わず実践することができた。リハビリテーションの開始・中止基準を、医師と担当看護師と相談し設定を行った。高齢者特有の生体反応と特徴も合わせた情報を統合し、多職種からなるチームで介入するために、多職種で PDCA サイクルを繰り返し、看護介入プログラムを洗練させていく必要があると示唆された。