

要旨

【背景・目的】咽頭喉頭痛は全身麻酔後に高頻度に発生する合併症の一つである。咽頭喉頭痛は多くの場合数日以内に軽快・消失するとされるが、患者がどの程度の痛みを感じ、またそれが療養生活にどのような影響を与えているかについては明らかにされていない。本研究の目的は、麻酔後 2 日目までの咽頭喉頭痛の程度、咽頭喉頭痛の経時的変化、咽頭喉頭痛が与える療養生活上の支障を明らかにすることである。

【方法】本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 16-A059）。2016 年 11 月初旬から 12 月中旬に東京都内の 520 床の総合病院 1 施設で全身麻酔を受けた 20 歳以上の男女を対象に、麻酔後 1 日目・2 日目に咽頭喉頭痛に関する問診を行った。咽頭喉頭痛の測定には数値的評価スケール（以下 NRS）を用い、NRS では表現されない症状は対象者の自由発言で回答を得た。また咽頭喉頭痛の経時的変化、咽頭喉頭痛が最も強かった時期とその時の NRS 値、咽頭喉頭痛による療養生活上の支障を聴取した。

【結果】研究対象者は 108 人（男性 31.5%、女性 68.5%）で平均年齢は 55.6 歳（*SD*14.08）であった。麻酔後 2 日目までの期間中、85.2%が咽頭喉頭痛を経験していた。麻酔後 1 日目の咽頭喉頭痛 NRS 値の分布は、NRS 1-3 が 30.3%、NRS 4-6 が 9.3%で NRS 7 以上は 1.9%、麻酔後 2 日目は NRS 1-3 が 25.2%、NRS 4-6 が 3.8%で NRS 7 以上は 0.9%であった。麻酔後 2 日目までに咽頭喉頭痛を経験した人の 60.9%は時間の経過とともに「軽快してきている」と感じていたが、「変化はない」（25.0%）、「悪化してきている」（13.0%）と感じる人もいた。咽頭喉頭痛があった人の 7 割以上は麻酔当日中に痛みのピークがあり（病棟帰室～麻酔当日 46.3%、麻酔覚醒～回復室滞在中 25.9%）、その時の NRS 値が 10 であった人も 3.7%存在した。その一方で、18.5%は麻酔後 1 日目に、9.3%は麻酔後 2 日目以降に最も強い咽頭喉頭痛があったと答えた。さらに、咽頭喉頭痛があった人のうち 29.6%は発声や会話に、8.3%は睡眠や休息に、7.4%は飲食に支障をきたしていたが（麻酔後 1 日目）、そのことを医療従事者に伝えられずにいる人も存在していた。

【考察・結論】全身麻酔後の咽頭喉頭痛は先行研究で報告されていた以上の割合の患者に見られ、その程度も強いものであった。また咽頭喉頭痛は麻酔後の療養生活にも支障をきたしており、周麻酔期医療の質を左右しかねない問題であることが分かった。本研究の結果より、全身麻酔後はすべての患者に対して咽頭喉頭痛の詳細な評価を行うこと、麻酔後早期の症状の有無や程度にかかわらず観察を継続する必要があること、創部痛と同様に症状緩和の積極的な取り組みが必要であることが示唆された。また、患者評価や痛みのケアを含む麻酔医療に精通し、かつ人々の生活を支える専門職者でもある周麻酔期看護師が術後看護に参画することで、周麻酔期医療の質の向上に貢献できる可能性があることが示された。

Abstract

【Background & Purpose】 Postoperative sore throat (POST) is a common complication of general anesthesia. In most cases, POST resolves spontaneously in several days without specific treatment, but it is unknown how the degree of pain affects postanesthesia recovery. The purpose of this study is to follow postoperative sore throat for 2 days after anesthesia—the degree of soreness, change over time and inconveniences posed during post-anesthesia recovery.

【Methods】 This study was approved by St. Luke's international university institutional review board (16-A059). We studied adult patients undergoing general anesthesia in a general hospital in Tokyo from the early November to the mid December, 2016. We interviewed them at the bedside about POST on postanesthesia day 1 and day 2. We evaluated the degree of sore throat by Numerical Rating Scale (NRS). If patients had complaints which could not be evaluated by NRS, we asked them to answer with their own words. We also asked about change of POST over time, period of maximal POST, and any specific inconveniences posed during postanesthesia recovery.

【Results】 A total of 108 patients (men 31.5%, women 68.5%, age 55.6 SD14.08) were included. 85.2% reported sore throat during the 2-day postanesthesia period. Reported NRS on postanesthesia day 1 was distributed as follows: 30.3% between NRS 1-3, 9.3% between NRS 4-6, and 1.9 with NRS greater than 7. On day 2, 25.2% between NRS 1-3, 3.8% between NRS 4-6, and 0.9% with NRS greater than 7. Of patients who experienced POST, 60.9% indicated that POST got better over time. However, 25.0% indicated no change, and 13.0% indicated their pain got worse with time. Of patients who experienced POST, more than 70% reported the maximal POST in the day of the anesthesia, while in the recovery area (25.9%), or in the wards (46.3%) and 3.7% them reported the maximal NRS of 10. On the other hand, there were patients who reported the period of maximal POST during postanesthesia day 1 (18.5%) and day 2 or later (9.3%). In addition to pain, patients reported being inconvenienced by sore throat during speaking and conversation (29.6% on day 1), eating and drinking (7.4% on day 1), rest and sleep (8.3% on day 1). However, there were patients who could not inform nurses because of the difficulty of speaking or hesitation.

【Discussion & Conclusion】 The number and degree of sore throat reported in this study was larger than expected. Additionally, POST inconvenienced patients when performing very basic daily activities. POST may influence the quality of perianesthesia care. This study suggests the need for careful assessment of POST in all patients undergoing general anesthesia, continuing observation regardless the presence and degree of complaints, and proactive effort to relieve POST in the same manner as surgical pain. Perianesthesia nurses are patient care specialists who are also familiar with anesthesia care, including the assessment and treatment of pain. By participating in postoperative care, perianesthesia nurses can contribute to the quality of perianesthesia care such as management of POST.