

要旨

- [背景]** 本邦における高齢者や多様な併存疾患を呈するハイリスク患者に対する心臓手術は、年々増加傾向にある。このような患者に対する術後管理においては、より早期に離床を開始することが術後回復の鍵となる。
- [目的]** 本研究の目的は、心臓外科術後患者に対する早期離床の安全性と効果を明らかにし、臨床で応用可能な早期離床に関する実践の示唆を得ることである。
- [方法]** 文献検索は、電子データベース Medline のうち、PubMed、CINAHL、医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) を用いて行った。対象は、冠動脈バイパス術、弁膜症手術、またはこれらの複合手術を含む開胸術術後の成人患者とし、得られた文献について、①タイトル、著者、発行年、②研究デザイン、③対象の特性、④離床方法、⑤有害事象、⑥その他の項目 に関するデータ分析および比較検討を行い、エビデンスの統合を行った。
- [結果]** 文献検索の結果から 17 件を抽出し、文献レビューの対象とした。対象者の平均年齢は 60~83 歳と高齢であったが、離床により急激な循環変動を来した症例は報告されず、心臓外科術後患者に対する早期離床は、70 歳以上の高齢者であっても、術当日から安全に行うことが可能であることが示された。ただし、年齢が高齢であるほど、術後不整脈の発症率が増加することが指摘されており、 β 遮断薬投与患者、複合手術の術後患者においては、循環変動が生じやすい傾向があった。また、早期離床を項目に含む Fast-track protocol は、縦隔炎、創部感染、せん妄など術後合併症発症率の低下、ICU 在室期間の短縮に効果があった。しかし、術後 8 時間以内に行う、端座位以上の離床拡大についての安全性は証明されなかった。
- [結論]** 心臓外科術後患者に対する早期離床は、高齢者などのハイリスク患者に対しても安全に行うことが可能である。ただし、高齢者、 β 遮断薬投与患者、循環作動薬投与患者は、循環変動を生じやすいため、術前の患者リスク評価により、離床基準を設定する必要がある。また、早期離床を項目に含む Fast-track protocol は、術後合併症発症率の低下に寄与し、ICU 在室期間の短縮に効果があることが示された。早期離床は、看護師の離床に関する認識が拡大し、医療チームによる集学的介入とあわせて行うことにより、さらに良いアウトカムが期待できる。