

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:77.

高齢者の術後せん妄のリスクアセスメント方法の検討-J-NCSとE-PASSを用いて-

黒木 慎一、服部 ユカリ

## 高齢者の術後せん妄のリスクアセスメント方法の検討-J-NCS と E-PASS を用いて-

旭川医科大学病院看護部 黒木 慎一

旭川医科大学医学部看護学科 服部ユカリ

### 【目的】

高齢者の術後せん妄のリスクアセスメント方法を J-NCS と E-PASS を用いて明らかにする。

### 【方法】

1. 血管・心臓・呼吸器外科手術目的で入院した 65 歳以上の患者 65 名を対象とした。
2. 基本属性、E-PASS: Estimation of Physiologic Ability and Surgical Stress (PRS: Preoperative Risk Score、SSS: Surgical Stress Score、CRS: Comprehensive Risk Score)、YFPIT: Yamaguchi Pigeon-Fox Imitation Test、J-NCS: The Japan version of the NEECHAM Confusion Scale、ICDSC: Intensive Care Delirium Screening Checklist を対象者の観察および診療記録から収集した。
3. せん妄発症との関連は  $\chi^2$  検定、Fisher の直接確率検定、Mann-Whitney の U 検定を行い、有意水準は 5% 未満とした。
4. 所属する大学の倫理委員会の承認を受けて実施した。

### 【結果】

ICDSC によりせん妄発症群と非発症群に分けた。発症の時期は、術直後 2 名、術後 1 日目の深夜 1 名・準夜 1 名、3 日目の深夜 2 名・準夜 1 名であった。発症群は、有意に ICU 入室者、手術時間が長い者が多く、E-PASS のうち PRS・CRS 得点が高く、J-NCS (術直後、1 日目の深夜・準夜、2 日目の深夜・日勤、3 日目の深夜・日勤・準夜) 得点が低かった。年齢、性別、疾患名、SSS、YFPIT、J-NCS (入院日、術前日、術後 1 日目の日勤、2 日目の準夜) は発症群・非発症群で有意な差はなかった。

### 【考察】

本研究では術後 3 日間の夜間にせん妄を発症しており、この好発期間に患者の微細な変化を見逃さない事の重要性が確認された。E-PASS は術後せん妄のリスク評価に有用であると考えられる。感度の高い J-NCS をせん妄のスクリーニングに使用し、ICDSC をせん妄評価ツールとして併用する事で患者の状態をより正確に評価する事ができると考える。また、J-NCS が低値の場合には、ICDSC でせん妄と評価されていない段階でも、早期に予防介入を行うことで術後せん妄の発症や重症化の予防につながると考える。