考察

1．バンドルの遵守

生成された【手指衛生の徹底】【人工呼吸器回路の管理】【過鎮静の回避】【多職種による定期的な離脱評価】【長時間の仰臥位を回避する管理】の5つのカテゴリーは、バンドルに沿う内容であった。バンドルの成果については、チーム活動による導入により、その活動前後の人工呼吸器1000日使用あたりのVAP発症率の比較検討でVAP発症率および人工呼吸器使用比、人工呼吸器装着日数の平均と死亡率を減少させた[2]との報告がある。また人工呼吸器管理の期間が有意に短縮した[6]との報告があり、バンドル遵守の重要性が示唆された。しかし臨床では、【過鎮静の回避】において、鎮静薬の減量による不穏やカテーテル類の自己抜去などの懸念もあり、導入が容易でない現状もあったことなどから、症例に応じた柔軟なバンドルの適応を検討する必要がある。【多職種による定期的な離脱評価】では、バンドルの遵守において、多職種の連携が重要であることが示唆された。

2．口腔ケアの実施

VAP予防策として、【口腔ケアの実施】が生成された。口腔環境スコアが高くなるにつれ、VAP発症率が高くなる[5]との報告があり、口腔ケアとVAP発症率には関連が示され、VAP予防において口腔ケアの重要性が示唆された。本邦において口腔ケアがバンドルに含まれていない理由について、海外で行われているグルコン酸クロルヘキシジンを用いた口腔ケアは、アナフィラキシーショックを発現した実例があり、日本では推奨されていないことやマンパワーなどの要因により各施設でのケア方法にばらつきがあり標準化することが難しいことなどがあげられる。

3．スタッフの教育

バンドルの普及に関し、【スタッフの教育】が生成された。[RST(呼吸ケアチーム)が中心となり、バンドルの導入を啓発した]というように、多職種によるチームが協働し、スタッフ間の共通認識と技術の均霑化を図ることが重要である。

4．看護への示唆

VAP予防には、症例に応じてバンドルを実践することが重要であり、バンドルと口腔ケアの実践のため、多職種による院内チームがバンドルに関する学習会などを実施することが普及の促進に寄与すると考えられる。

結論

【手指衛生の徹底】【人工呼吸器回路の管理】【過鎮静の回避】【多職種による定期的な離脱評価】【長時間の仰臥位を回避する管理】に加えて、【口腔ケアの実施】【スタッフの教育】の7つのカテゴリーが生成された。

＜参考・引用文献＞

対象文献

1) 藤本礼子、高松由佳、富永賀那子、他(2019)：当院集中治療室（ICU)の人工呼吸器装着患者の人工呼吸器関連肺炎（VAP)発症に関与する因子とそれに対する看護ケアについての検討．看護技術.65（13）.100-103

2) 松丸万理子、鈴木清美、袴田康弘（2013)：人工呼吸器関連肺炎予防チームの介入によるICUにおける人工呼吸器予防バンドルの効果.環境感染誌.28（5）.267-272

3) 松尾良、福本安紗美(2020)：人工呼吸器関連肺炎予防バンドルの実施状況調査．南予医誌 20（1）.18-23

4) 水野住恵，　佐藤真理子(2019)：当院ICUにおける人工呼吸器関連イベント（VAE）の評価．秋田農村医会誌，63/64（6）.10.

5) 根岸明秀、須佐岳人、宇田川雅敏、他(2015)：口腔環境スコアによる人工呼吸器関連肺炎発症リスク評価．日本口腔ケア学会誌、9（1)、19-22

6) 瀬崎 学、星 力央, 杉原 聖子(2017)：過去5年間における呼吸ケアサポートチームの成績と今後への課題．日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 (1881-7319)27(1).70-74.

7) 須佐岳人、金舞、山口さくら、他(2012)：集中治療部(ICU)入室患者における口腔環境評価―口腔環境の悪化はVAP発症に影響する．日本口腔ケア学会誌.6（1)．58－64.

8) 田戸朝美、立野淳子、山勢博彰(2015)：集中治療領域における気管挿管患者への口腔ケアに関する看護師の認識と実施. Journal of Japan Academy of Critical Care Nursing.11(3).25-33.

引用・参考文献

9) 大木秀一（2013)：看護研究・看護実践の質を高める文献レビューのきほん.医歯薬出版.東京.73-85

10) グレッグ美鈴、麻原きよみ、横山美江（2016)：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方：看護研究のエキスパートをめざして、第2版、医歯薬出版

11) 釘宮豊城 監、西村欣也 編：写真でわかる人工呼吸器の使い方 改訂版、医学芸術社、2007、104

12) 人工呼吸関連肺炎予防バンドル2010年改訂版、https://www.jsicm.org/pdf/2010VAP.pdf（最終閲覧日：2020年11月16日）

気管内挿管患者の人工呼吸器関連肺炎に対する看護師の院内感染対策に関する文献検討

佐々木好　佐々木春佳　古川美里（指導：野中雅人）

緒言

集中治療中に発症する最も頻度の高い合併症のひとつとして人工呼吸器関連肺炎（ventilator-associated-pneumonia：以下、VAP)があり、このVAPを予防することが、安全な人工呼吸器の離脱へと導くと考えられる。

本邦では2010年に発表された、日本集中治療医療学会から人工呼吸器関連肺炎予防バンドル（以下、バンドル）[12]に以下の項目がある。1)手指衛生を確実に行う 2)人工呼吸器回路を頻回に交換しない 3)適切な鎮静・鎮痛をはかる。特に過鎮静を避ける。4)人工呼吸器からの離脱ができるかどうか毎日評価する 5)人工呼吸中の患者を仰臥位で管理しない。この5つの項目はエビデンスのあるものであるが、臨床現場に普及し実践されていなければ、感染を予防することはできない。そこで本研究は、気管内挿管患者のVAPに対する感染予防に関する文献を広く検索したうえで、各施設で行われている対策を集約し、実際に実践されているVAP予防策について明らかにする。

用語の定義：VAPとは「気管挿管あるいは気管切開による人工呼吸を開始して48時間以降に発症する肺炎」[11]と定義する。

方法

研究対象：医中誌Web版を使用し、「人工呼吸器」「肺炎」「感染」「VAP」「感染予防」をキーワードに検索を行った。検索式は、「人工呼吸器 and 肺炎 and 感染」、「VAP」「感染予防 and 人工呼吸器関連肺炎」とした。バンドルが発表された2010年以降の日本語の原著論文としたところ、計211件となった。除外基準は、会議録、短報、臨床実習における文献、1症例のみを対象としたケースレポート、NICUにおけるVAPの研究とした。抄録を読み、最終的にVAPに関する感染予防策に該当する8件を分析対象とした。

分析方法：各文献を精読し、文献マトリックス表に整理し、分析した。VAPに対する感染対策の記述を、意味内容が損なわれないように一文で表しコード化した。コードの相違性・共通性に基づきグループ化し、サブカテゴリー、カテゴリーに生成した。グレッグ美鈴ら[10]の分析方法を参考にした。

倫理的配慮：本研究は先行研究に基づく研究であり、引用・参照した文献の出典を明示する。著作権および論文の盗様、剽窃に注意し、文献の引用参照は出典先を明記する。

結果

8件の対象文献より、47のコード、18のサブカテゴリー（以下、[　]で示す)、【手指衛生の徹底】【人工呼吸器回路の管理】【過鎮静の回避】【多職種による定期的な離脱評価】【長時間の仰臥位を回避する管理】【口腔ケアの実施】【スタッフの教育】の7つのカテゴリー(以下、【　】で示す)を生成した。サブカテゴリー、カテゴリーを表1に示す。

表1．VAPに対する感染予防対策

カテゴリー	サブカテゴリ
手指衛生の徹底	VAE発症率を抑えるため手指衛生の実施を徹底(2)
人工呼吸器回路の管理	挿管チューブの固定方法の工夫(2)
	VAPに関連する合併症(2)
	口腔内吸引を実施する(2)
過鎮静の回避	RASSの導入により過鎮静を防ぐ(2)
	RASS−3より深い鎮静によりVAE発生率が高かった(1)
多職種による定期的な離脱評価	定期的な人工呼吸器からの離脱評価を実施する(1)
	人工呼吸器のウィーニングや抜管は、麻酔科医の介入により患者の状態に合わせる(1)
長時間の仰臥位を回避する管理	頭部挙上を可能な限り実施する(2)
	カフ上分泌物の気道流入防止のポジショニングを実施した(1)
	座位や車椅子への移乗を行い離床を促す(1)
口腔ケアの実施	口腔環境スコアが高い患者はVAE発症率が高い(3)
	口腔ケアの実施方法(3)
	患者の状態を評価して口腔ケアを実施する(2)
スタッフの教育	臨床現場で口腔ケアとバンドルについて教育を実施した(2)
	口腔内吸引の実施経験が自信に繋がった(1)
	RSTが中心となり、バンドルの導入を啓発した(1)

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

卒業研究抄録集(看護学科)(2020.12)令和2年度: