# 心臓血管外科術後患者のせん妄の検討

## －日本語版・ニーチャム混乱・錯乱スケールアセスメントスコアから検証－

救急部・集中治療部
○ 松岡 美帆　布 雄士郎　石黒 由美
壬生 季代　谷脇 えみ　弘末 正美

キーワード：ＩＣＵ術前訪問、術後せん妄、発症要因

Ⅰ．はじめに

ＩＣＵでは術後、手術に伴う精神的苦痛や身体的影響から約10～30%の割合で術後せん妄に陥る事があるが、過去のせん妄発生状況から、主に心臓血管術後の患者が多い傾向がある。開心術を受ける患者は、術前の大きな不安や緊張、入室後の精神的・身体的苦痛から危機的状況となりやすい。実際にはせん妄の評価は難しく的確な判断が困難とされている。そこで私たちはせん妄を発見の危険が予測でき、早期の症状を把握できる日本語版ニーチャム混乱・錯乱スケール（以下Ｊ-ＮＣＳとする）を用いて、せん妄の予防・早期発見に役立てることはできないかと考えた。

Ⅱ．研究目的

心臓血管外科術後患者のせん妄に対して、せん妄予防行動を看護介入につなげるために、Ｊ－ＮＣＳの有効性を明らかにする。

Ⅲ．研究方法

１．研究デザイン

評価研究

２．調査対象数・特質

心臓血管外科術後患者　18例　平均年齢66±８歳、男性13例、女性５例

３．調査期間

平成16年６月１日～10月７日

４．データー分析方法

対象症例をせん妄群と非せん妄群に分け検討した。両群の差異はＡＮＯＶＡおよびカイ二乗検定を用い評価し、$p<0.05$をもって有意とした。

Ⅳ．結果

１．せん妄群のＩＣＵ入室前のＪ－ＮＣＳは26±4.6で非せん妄群の26±2.2に比し有意に小であった。（$p<0.05$）

２．ＩＣＵ入室中のＢＩＳ、ＳＡＳ、ＯＡＡＳ、ラムゼイスコアの経過では、入室直後の収縮期血圧（mmHg）がせん妄群で有意に高値（134±36vs. 105±20、$p<0.05$）であった。

Ⅶ．結論（おわりに）

今回の研究で、英語版・ニーチャム混乱・錯乱スケールでも立証されているように、日本語版・ニーチャム混乱・錯乱スケールは、せん妄のリスクにつながる患者の状態を早期発見でき、せん妄発症前の急性混乱状態を把握するのに鋭敏な指標として、ＩＣＵでの看護介入に有用であると考える。

（平成17年１月22日　第22回日本集中治療医学会中国四国地方会（山口）にて発表）