

C- II -65 当院ICUにおけるDexmedetomidineによる 鎮静・鎮痛への看護師の認識と評価

昭和大学病院集中治療部¹⁾ 昭和大学医学部麻酔科学講座²⁾

高橋枝里¹⁾ 神林顕¹⁾ 乗松小百合¹⁾ 遠井健司²⁾ 小磯恵美¹⁾

【はじめに】

クリティカルケアである鎮静・鎮痛深度を適切に維持することは、重症患者への安全管理と、身体的・精神的苦痛の緩和を行うために重要である。

一般的に鎮静レベルの目標は、患者の精神的安定を図りつつ、患者との意思疎通を可能な状態に維持する事と言われている。当院ICUでは、2004年8月より塩酸デクスメドミジン（以後Dex）を使用し鎮静・鎮痛コントロールを施行している。

今回我々は、ICU看護師へのアンケートを施行し看護師サイドからみたDexの有効性と安全面の関わりについて検討した。

【対象と方法】

① 鎮静深度の評価は、Ramsay ScoreとSedation Agitation Scale（以下SAS）を使用

② 2005年1月～3月の3ヶ月間にDexを投与した入室患者47名

③ 当院ICU看護師、33名へ認識調査アンケートの実施

【結果・考察】

鎮静深度の評価についてRamsay Scoreは不穏や興奮、体動を示す患者には評価しづらく、Scoreへの理解度が高くてもSS2～4の表現が曖昧である。判別にはSASを併用することが評価の統一性に必要となった。

薬剤の特徴から患者との意思疎通が可能な、生理的呼吸状態を生かした呼吸療法が実施できた。医療者と患者の呼吸療法に対する目標の共有化ができウィーニング時患者の苦痛が減少したと考えられる。

Dex投与下の患者は、侵襲やストレスへ反応が敏感である。予測できない突然の覚醒があり、自己抜去など合併症の予防や、危険防止のために患者同意の上、抑制帯を使用する機会が多くなっていった。

コミュニケーションにより痛みなど、患者のストレス源やニードの情報収集ができた。安静の説明や挿管中であることなど、患者指導やインフォームドコンセントが行えメンタルサポートケアとなった。

鎮痛作用は、60%以上が鎮痛薬の併用投与を必要とした。鎮痛へのアセスメントは、患者の訴えだけではなく、生理的反応であるバイタルサインの変化や、体動・表情・筋緊張など、総合的な観察、評価を行っている。主観的情報である痛みを医療者は過少評価しがちな傾向があると言われている。疾患別調査など今後の研究課題へと考える。

鎮静・鎮痛作用を併せもつ薬剤を使用する上で鎮静不足や過剰鎮静に注意し看護師の評価、コントロールが重要である。メンタルサポートを重要視し、ニードの充足に努めることが必要であると考えた。

【おわりに】

従来の、鎮静・鎮痛管理の概念とは異なる生理的機能を生かし、苦痛の少ない安全で質の高いケア提供が行えるよう看護師側での統一された知識と評価、および医師との連携が今後の重要な課題である。