

(臨床研究に関する公開情報)

長崎医療センターでは、下記の臨床研究を実施しております。この研究の計画、研究の方法についてお知りになりたい場合やお問い合わせなどがありましたら、以下の「問い合わせ先」へご照会ください。なお、この研究に参加している他の方の個人情報や、研究の知的財産等は、お答えできない内容もありますのでご了承ください。

[研究課題名] 乳癌手術における術後嘔気嘔吐の危険因子の検討

[研究責任者] 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター

看護部 診療看護師 溝上佳史

[研究の背景]

全身麻酔の術後合併症の一つに嘔気嘔吐があります。手術を受ける患者にとって術後嘔気嘔吐 (postoperative nausea and vomiting ; PONV) は術後の痛みと同様に最も不快な合併症の一つであり、翌日の離床が遅れることにも繋がります。そのため PONV を最大限に軽減することは、術後患者の回復に不可欠です。

一般的に、全身麻酔手術症例の約 30%に嘔吐、約 50%に嘔気を認めるといわれています。PONV の危険因子の中で、女性の性別が最も強い因子であり、次いで PONV の既往歴、禁煙状態、乗り物酔いの既往歴、若年齢などがあります。

当院では全身麻酔下での乳癌手術が多く行われています。乳癌の特徴は、他の癌と比べ若年層の発症が多く、30 代から増加、40 歳代後半から 50 歳代前半にピークを迎えます。このため全身麻酔下で乳癌手術を受ける患者は PONV の危険因子である女性、若年齢であることが多くなります。当院では PONV のリスクが高いと判断した場合は PONV を起こしにくい麻酔法の選択、麻薬性鎮痛薬の投与量の調節、神経ブロックの施行、予防的制吐薬の投与をするなどして対策を講じていますが PONV の発症割合は 0 には至っていません。

そこで本研究では、全身麻酔下に乳癌手術を受けた方の術後の嘔気嘔吐に関わる危険因子を調査することになりました。

[研究の目的]

全身麻酔下乳癌手術後の術後嘔気嘔吐に関わる因子を明らかにする

[研究の方法]

●対象となる患者さん

乳癌の患者さんで、西暦 2016 年 1 月 1 日から西暦 2021 年 12 月 31 日の間に長崎医療センター全身麻酔下に乳癌手術を受けた方

●研究期間：倫理委員会承認日から西暦 2023 年 12 月 31 日

●利用するカルテ情報

① 患者背景：年齢、身長、体重、BMI、ASA-PS、術前化学療法の有無、Apfel' s score

喫煙の有無、PONVの既往歴、乳癌病気分類（ステージ）

- ② 手術情報：手術時間、麻酔時間、出血量、センチネルリンパ節生検の有無、腋窩リンパ節郭清の有無
- ③ 麻酔情報：麻酔法（吸入麻酔薬または全静脈麻酔）、神経ブロックの有無、術中プロポフォル投与量、術中レミフェンタニル投与量、術中フェンタニル投与量、術中アセトアミノフェン使用の有無、術中フルルビプロフェン使用の有無、術中制吐薬使用の有無
- ④ 術後鎮痛：術後 24 時間以内の鎮痛薬使用回数、術後 24～48 時間以内の鎮痛薬使用回数
- ⑤ 術後嘔気嘔吐：術後 24 時間以内の嘔気・嘔吐の有無、術後 24～48 時間以内の嘔気・嘔吐の有無、術後 24 時間以内の制吐薬使用回数、術後 24～48 時間以内の制吐薬使用回数
- ⑥ ブロック関連合併症：気胸、血管誤穿刺、局所麻酔薬中毒

●情報の管理

情報は、長崎医療センター内で集計、解析が行われ、研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

この研究は、長崎医療センターのみで行われます。

[個人情報の取扱い]

研究に利用する個人情報は、お名前、住所など、個人を直ちに判別できる情報は削除し、研究用の番号を付けます。また、研究用の番号とあなたの名前を結び付ける対照表を当院の研究責任者が作成し、診療情報との照合などの目的に使用します。対照表は、情報管理者が責任をもって適切に管理いたします。

情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。

[問い合わせ先]

国立病院機構長崎医療センター

研究責任者（所属）看護部

（職名）診療看護師

（氏名）溝上 佳史

電話番号：0957-52-3121（代表）