

(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] 胸腔鏡補助下肺切除術における術後オピオイドフリー管理と食事摂取量の関連

[研究責任者] 麻酔科 濱田梢

[研究の背景]

開胸手術後の疼痛は術後痛の中でも最も顕著なもののひとつであり、術後の合併症予防という観点に立つと重要な術後管理項目の一つです。当院では術後鎮痛として麻薬の持続静脈内投与を用いていましたが、近年内視鏡手術の発展で創の大きさは徐々に小さくなっています。それに伴い、術後鎮痛も麻薬の単回投与、術野での肋間神経ブロック、アセトアミノフェンと非ステロイド系抗炎症薬の定時投与などを併用する方法に変わり始めました。今回、術後鎮痛法の違いが食事摂取量にどのような影響を与えているのか後方視的に検討することで最適な周術期疼痛管理を明らかにしたいと考えております。

[研究の目的]

胸腔鏡下肺切除術における術後鎮痛法と食事摂取量との関係を検討する。

[研究の方法]

●対象となる患者さん

2020 年 4 月 1 日～2023 年 6 月 30 日までの間に長崎医療センターで胸腔鏡下肺切除術を行った方

●研究期間：倫理審査委員会承認日～2024 年 7 月 1 日

●利用するカルテ情報

①患者背景：年齢、性別、身長、体重、BMI、ASA-PS、喫煙の有無、臨床病期、術前日の食事摂取量、リハビリ運動強度

②手術情報：術式、手術時間、麻酔時間、ポート数、最大創長、輸液量、出血量、尿量

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、術中制吐剤使用の有無

④術後情報：鎮痛法（フェンタニル持続静脈内投与またはアセトアミノフェンとフルルビプロフェン定時投与）、術翌日からの食事摂取量、術後悪心嘔吐の有無、術後制吐薬の使用、疼痛尺度(Numerical rating scale)、追加の鎮痛薬使用、血液所見（CBC、白血球分画、肝腎機能、電解質、アルブミン）、胸腔ドレーン留置日数、術後入院必要日数、術後入院日数

●検体や情報の管理

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。

ご自身の試料や情報を研究に使わないでほしいと希望されている方も、下記の連絡先までご連絡ください。なお、研究への使用の拒否の意思を表明されても、国立病院機構長崎医療センターにおける診療には全く何の影響もなく、いかなる意味においても不利益を被ることはありません。

[問い合わせ先]

国立病院機構長崎医療センター

麻酔科医師 濱田梢

電話番号：0957-52-3121（代表）