

【考察】

今回の検討で、Group間での有意差はなかったが、効果判定の結果ではグルカゴンによる鎮痙効果が一番高いと思われた。その他のGroupの結果からは、鎮痙剤を使用しないよりは芍薬甘草湯を使用する事である程度蠕動抑制効果が得られると考えられた。

【結語】

大腸内視鏡検査時に既往症にて鎮痙剤を使用できない場合、芍薬甘草湯希釈液の散布は鎮痙剤代用薬のひとつとして、ある程度の消化管蠕動抑制効果があると考えられ、内視鏡挿入時の患者の苦痛軽減や、検査観察時の病変見逃し減少等に有用であると思われた。

【参考文献】

- 1) 宮地英生：芍薬甘草湯の大腸検査法前処置としての応用
Therapeutic Research vol.16 suppl.2 1995
- 2) 水上 健：芍薬甘草湯を大腸鏡前投与薬として用いる試み～浸水法を用いて～
漢方と再診治療・15 (1)：69-76 2006
- 3) 相 正人：大腸内視鏡検査における芍薬甘草湯 (TJ-68) の腸管収縮抑制効果に関する検討 Progress of Digestive Endoscopy Vol.62 No2(2003)

【連絡先：〒860-0085 熊本市北区高平3丁目14-35 TEL096-341-5050】

2. ポリエチレングリコール高張液製剤を用いた
大腸内視鏡前処置の服用方法の工夫と従来法の比較

きくち胃腸科内科クリニック

看護師 ○中西千代美・菊池 エリ・田中 知恵

松尾ルミ子

内視鏡技師 桐原 洋子 徳永由美子

医師 菊池 陽介 古賀 有希

【はじめに】

当院では年間約1000件の大腸内視鏡検査（以下TCS）を行っている。

前処置としてクエン酸マグネシウム製剤マグコロール®P（以下マグ®P）を使用してきた。さらに2013年からマグ®Pより少量の服用量で同等の腸管洗浄作用があるポリエチレングリコール高張製剤であるモビプレップ®も導入した。しかしモビプレップ®に対する

受容性が低かったため、服用方法を独自に工夫し従来法と比較検討した。

【目的】

モビプレップ® 1ℓ +水500mlを用いた、従来法と交互法の比較

【期間】

2016年1月18日～5月13日

【対象】

当院でTCSを受けたマグ®P服用経験者100名

【方法】

- ・従来法A群50名：モビプレップ®250ml／杯を15分間隔で服用後、水125ml／杯を15分間隔で飲用
- ・交互法B群50名：モビプレップ®250ml／杯と水125ml／杯を15分間隔で交互に飲用
- ・初回排便時間・洗浄時間・内視鏡施行医による洗浄評価・対象者へ服用許容量及び飲みやすさの感想、

次回検査時にモビプレップ®とマグ®Pのどちらを選択するかアンケート調査

【結果】

	A群	B群
初回排便時間(平均)	44分	51分
洗浄時間(平均)	121分	136分
洗浄評価		
優	52%	52%
良	34%	36%
可	14%	12%
不良	0%	0%
不可	0%	0%
許容量		
もっと飲めた	4%	8%
もう少し飲めた	50%	58%
かろうじて飲みきった	46%	34%
飲みやすさ		
飲みやすい	14%	28%
まあ飲みやすい	38%	46%
やや飲みにくい	24%	20%
飲みにくい	6%	6%
洗浄剤選択		
モビプレップ®	64%	64%
マグ®P	28%	12%
どちらでも良い	8%	24%

【考察】

初回排便時間、洗浄時間はB群の方がやや遅かったが検査開始時間に影響ない程度であり、洗浄評価に差は認められなかった。次回の洗浄液選択は両群共にモビプレップ®選択が64%と多く、洗浄液の服用量が少ないことが理由であった。次回マグ®P選択者はA群に比しB群が少なく、洗浄液と水を交互に服用する事で味による飲みにくさは軽減され、A群よりB群において、モビプレップ®の受容性が高まったのではないかと考える。

【結語】

交互法は受容性も高まり、洗浄効果も従来法に劣らずTCS前処置の負担の軽減に有効である。

【引用・参考文献】

Gastroenterological Endoscopy2015;Vol.57(Suppl.2);2163

【連絡先：〒835-0024 福岡県みやま市瀬高町下庄2175 TEL 0944-63-2223】

3. 内視鏡的粘膜下層剥離術中に看護師が感じる危険な状況 ～経験値の違いから～

外来：下村智恵子・天野 由梨・辻塚 慧子・村上 麻衣
與賀田 恵・藤原 享子・大村久美子

【研究目的】

ESDによる治療過程において看護師が感じる危険な状況を知り、看護師の経験知による看護の特徴を明らかにする。

【研究方法】

1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 研究期間：平成27年4月～平成28年1月
3. 研究対象：ESD介助につく看護師5名（看護師経験年数3年目以上、通常内視鏡検査・止血介助ができる看護師）
4. 研究方法：半構成的面接
5. データ分析方法：対象者に了解を得た上でICレコーダーに録音し逐語録を作成し、カテゴリー化する。A群：看護師経験年数3年目、5年目、6年目の3名、B群：看護師経験年数20年目1名、C群：看護師経験年数20年目かつ内視鏡技師資格保有1名の3群に分類し看護の特徴を分析する。