

者情報を共有することで同じ視点で検査に臨むことができた。タイムアウトを記録に残し、検査担当スタッフと医師とで復唱することは思い込みを防ぎ、検査前チェックの徹底ができインシデント防止につながったと考える。

【結論】

検査前に医師とタイムアウトでの共通認識はインシデントの未然防止に有用であり、検査担当スタッフと共にチーム医療を高められるツールである。今回、生検におけるインシデントは0件となったが、取り組みをはじめて2年経過し、時間の経過とともにスタッフの生検に対するインシデントへの認識は低下しつつある。ルールを守らず個々の手順で行っているスタッフがみられる現状がある。今後の課題として、定期的な抜き打ちチェックの継続と指導、手順やルールを守る職場環境や職場風土の見直しが必要であると考えられる。

【連絡先：〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83 TEL：0949-22-3800】

5. 胆膵系超音波内視鏡検査時のペチジン塩酸塩使用下での

ミダゾラムとフルニトラゼパム使用時における影響の比較

飯塚病院

内視鏡センター ○衛藤 恵里 荒木 裕子

消化器内科 赤星 和也 安倍 俊行

【はじめに】

当院では胆膵系超音波内視鏡検査（以下、胆膵系EUS）の際に、チーム医療の一貫として、医師だけでなく、看護師、臨床工学技士が必ず同席し検査を行っている。胆膵系の精査や経過観察のため、胆膵系EUSを定期的に複数回受けることもある。そのため、検査に対する苦痛も多く、苦痛軽減のため全例鎮痛剤と鎮静剤を併用して検査を行っている。鎮痛剤、鎮静剤の使用量に関しては検査前の患者の状態や前回の検査時の使用量を考慮し、医師と看護師が相談しながら決めている。当院での鎮静剤は、フルニトラゼパム（FNP）とミダゾラム（MDZ）を使用している。胆膵系EUS時、以前は鎮痛剤としてペチジン塩酸塩35mg、鎮静剤としてFNPを胆膵系EUS時の鎮静併用メニューとしていたが、患者の帰宅時間の短縮や安全性を期待し、半減期の短いMDZとペチジン塩酸塩への併用へ変更した。しかし、スタッフより回復室（以下リカバリー）でのバイタルサインの変動や覚醒不良があるという意見があり、再度鎮静剤をFNPに変更した。

【目的】

FNPとMDZ使用時におけるアウトカム（患者満足度、リカバリー滞在時間）、検査中、検査後のバイタルサインについて後方視的に調査し、2種類の薬剤の有効性について明らかにし、今後の検査に役立てたいと考え今回の研究を行った事をここに報告する。

【対象】

2017年1月1日から9月30日で胆膵系EUSを施行した症例のうち、鎮静剤としてFNPもしくはMDZを使用した患者各々30名ずつとした。その際全例同医師、同看護師が検査介助についた症例とした。

【方法】

患者基本属性（年齢、性別、身長、体重、BMI、検査回数）、胆膵系EUSに関連する患者情報（薬剤使用量、鎮静効果、睡眠薬内服の有無、飲酒の有無、頻度）、検査中とリカバリーでのバイタルサイン、アウトカム（患者満足度、リカバリー滞在時間）を診療録より情報収集した。取得情報をもとに使用鎮静剤別、患者基本属性、胆膵系EUS関連情報の記述統計並びに推測統計（2群比較）を行った。

【倫理的配慮】

本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、当院の倫理委員会の承認を得て行っている。

【結果】

患者基本情報は身長、体重では有意差は認めなかったものの睡眠薬内服の有無、飲酒の有無、検査時間や鎮静量において有意差は認められなかった。

合併症において、酸素化低下はFNP群に多く、血圧低下はMDZ群に多かったが、有意差はなかった。また、安楽の割合に関しては2群ともに非常に高かったが、今回の比較では、2群間に有意差を認めなかった。

【考察】

今回比較した薬剤の結果で有意差を認めなかったものの、合併症、安楽の割合ともに差はあり、サンプルサイズを大きくすることで有意差が出る可能性があると考えた。また、今回の患者群で身長、体重に有意差を認めなかったため、身長、体重をそろえた上での再検討が必要であると考えた。

【結語】

胆脛系EUS時のペチジン塩酸塩使用可でのMDZとFNP使用時における影響の差はなかった。今後も、チームとして患者個人に合わせた鎮静量を考慮し、胆脛系EUSにおける安全、安楽な薬剤使用法について更なる検討を行っていきたいと考える。

【連絡先：〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83 TEL：0949-22-3800】

結果

		ミダゾラム (n=30)	フルニトラゼパム (n=30)	p value
検査中の バイタル サイン	BP 90mmHg 以下	0%	0%	
	HR 40mmHg 以下	0%	0%	
	SPO2 94% 以下	76.7%	90%	0.299
リカバリー	BP 90mmHg 以下	13.3%	6.7%	0.671
	HR 40mmHg 以下	0%	0%	
	SPO2 94% 以下	6.7%	6.7%	
リカバリー滞在時間(分)		59[48-87]	58[41-94]	0.76

		ミダゾラム (n=30)	フルニトラゼパム (n=30)	p value
患者満足度	安楽	100%	86.7%	
	普通	0%	10%	0.112
	きつい	0%	3.3%	

6. ポリペク後の生活指導パンフレットの改訂 ～統一した患者指導を目指して～

地方独立行政法人 那覇市立病院

○新垣理佐子 新城亜希子 謝名堂ひろこ

【はじめに】

平成27年度のCSPの本格的導入に伴い、日帰りポリペク患者が増加している。使用しているパンフレットでは追加説明が必要であり、患者・家族からの質問も多くあった。その為説明に時間をようし、慣れていないスタッフにおいては業務に支障をきたす事もあり、説明内容にスタッフの統一が図れていなかった。今回パンフレットの改訂を行うと同時に、スタッフの認識を深める機会を得たのでここに報告する。

【目的】

安全に自立して日常生活ができる。