

State Behavioral Scale (SBS) の信頼性の検討

研究の背景

薬物による鎮静管理は人工呼吸管理患者に対する一般的な治療であり当院 PICU でも頻回に行われています。鎮静スケールを含む適切な鎮静管理や最適なガイドライン、プロトコルの導入により、ICU 在室日数または入院日数、人工呼吸日数、鎮静薬使用量などコストが改善され、死亡率、日和見感染症が低下するといわれており、「鎮静の目的」「目的とする鎮静深度」の共通認識を持つために鎮静スケールの使用が推奨されています。成人領域では RASS などの鎮静スケールが一般的ですが、評価方法にアイコンタクトや従命行動が含まれるため、小児の場合、年齢によって発達がさまざまで医療従事者とコミュニケーションを取ることが難しい場合があります、使用しづらいものがほとんどです。そのため小児を対象とした鎮静スケールは各病院で試行錯誤している状態です。その中で、State Behavioral Scale (以下 SBS) が小児への使用に適しており、また使用方法も簡便であるという報告がありますが、当院で使用するには十分に信頼性が検証されているとは言えません。

1. 研究の意義

小児を対象とした適切な鎮静スケールの検討は、過剰・過少による患者のデメリットを軽減し、ICU在室日数や入院日数を短縮し、医療コストを軽減に寄与する可能性があります。今後当院で人工呼吸器管理患者のより適切な鎮静状況評価を行うために、現状でもっとも小児に適していると考えられるSBSを使用したいと考えており、そのためにSBSの信頼性を検討します。

2. 研究対象者

- 1) 挿管・気管切開による呼吸器管理を受けており、鎮静薬を持続静脈投与されている。かつ睫毛反射が保たれている（脳幹の機能が保たれている指標として）患者様。

2) 2014年10月～2015年6月の間に当院P I C Uに在室した患者様

3. データ収集と分析方法

1) データ収集方法：2hごとを目安に2名同時にSBSの評価を行います。受け持ちの1名は電子カルテ上に記録し、もう1名はワークシートに記録し集計します。

2) 分析方法：得られたデータはkappa係数を用いて分析し $0.61 < \kappa$ であれば一致すると判断します。

4. 同意について

個人情報とは特定されない既存の情報を用いた後ろ向き研究のため、同意書は取得しませんが、該当されると思われる症例で、意思表示によって研究への参加を撤回することは可能です。

5. 個人情報の取り扱いについて

患者氏名やIDなど患者個人が特定できる情報は一切記録しません。疾患名や年齢などの患者特性とSBSスコアは完全に分離して記録を行います。

6. 研究への利用を撤回する場合、その他の連絡先

田崎 信

北海道立子ども総合医療・療育センター

看護部 P I C U

住所：〒060-0041 北海道札幌市手稲区金山1条1丁目240番6

電話：011-691-5696（内線6023）