

# 心臓血管外科術後のせん妄 がADL・身体認知機能に及ぼ す影響

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院

リハビリテーション部 理学療法士 岡田悠、田島茂樹、小山内大地、鈴木貴広

麻酔科 医師 横山健

心臓血管外科 医師 山田陽

## 【目的】

せん妄の発症は入院期間の延長や死亡率を高める要因であり、予防・改善のために早期離床が推奨されている。

本研究の目的は、心臓血管術後の合併症であるせん妄が、身体・認知機能の経時的変化と活動度にどのような影響を与えるかを検討し、治療の一助とすることである。

## 【対象】

2017年5月～2018年8月まで、当院にて待機的に心臓血管外科手術(冠動脈バイパス術29例、弁膜症手術49例、人工血管置換術22例)を施行された100名(男性61名、女性39名、平均年齢69.5±11.2歳)を対象とした。

## 【方法】

せん妄有群36名VSせん妄無群64名

\*せん妄評価はCAM-ICUにて評価

【比較項目】\* Mann-Whitney検定、T検定

術後在院日数、ICU在室日数、歩行開始日数

ADL:FIM合計点、下位項目

MMSE:合計点、下位項目

身体機能:IMS、MRC、握力、膝伸展筋力体重比

\*ADL・MMSE・身体機能は術前後・ICU退室時・退院時で評価



有意差を認めた項目とせん妄発症との関係を  
Pearson・Spearmanの相関係数にて求めた。

# 術後せん妄発症に関与する術前・術中の各因子を ロジスティック回帰分析にて検討

従属変数：術後せん妄の有無

独立変数：術前MMSE見当識(場所)、手術時間

\* 独立変数は比較検定にて有意差を認め、相関がみられた術前・術中評価項目を投入

## 結果

術後せん妄群において術後在院日数、ICU在室日数、歩行開始日数が延長した( $P < 0.05$ )

術後・ICU退室時で術後せん妄群では有意にADL・認知機能の低下を認めたが、術前・退院時にはほとんど有意差は認めなかった( $P < 0.05$ )。

術後せん妄発症の因子 ( $R^2 0.14$ 、正解の割合73%)

術前MMSE場所の見当識

(OR:0.53、95%CI0.28-0.99、 $P < 0.05$ )

手術時間

(OR:1.01、95%CI1.00-1.01、 $P < 0.05$ )

## 考察

術後せん妄発症は、退院時のADLや身体・認知機能には大きな影響を与えないが、術後のADL・認知機能低下を遷延させ、ICU在室日数および在院日数の増加に繋がることが示唆された。

せん妄発症時には歩行開始日数の遅延を認めているため、今回抽出された予測因子に基づき、せん妄に有用とされている早期離床をチームアプローチにて積極的に進める必要がある。