

# 医学系研究に関する情報公開および研究協力のお願

聖隷浜松病院では、当院の臨床研究審査委員会の承認を得て、下記の医学系研究を実施しております。

研究の実施にあたり、対象となる方の既に存在する試料や情報、記録、あるいは、今後の情報、記録などを使用させていただきますが、対象となる方に新たな負担や制限が加わることは一切ありません。

ご自身の試料や情報、記録を研究に使用してほしくない場合や研究に関するお問い合わせなどがある場合は、以下の「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。研究への参加を希望されない場合、研究対象から除外させていただきます。研究への参加は自由意思であり、研究に参加されない場合でも、不利益を受けることは一切ありませんのでご安心下さい。

研究課題名	体幹神経ブロック(MTP)施行後の術後疼痛
研究責任者	聖隷浜松病院 麻酔科 池上 宏美
研究実施体制	研究責任施設 聖隷浜松病院 麻酔科
研究期間	2022年11月16日～2023年3月31日
対象者	2016年1月から2022年11月までの間に肋軟骨採取を伴う手術に際し、MTPを施行された患者さん
研究の意義・目的	<p>肋軟骨採取は術後離床困難になるほどの疼痛が持続する術式であり、術後鎮痛法は患者のQOLに大きく関与する。今まで鎮痛法として、硬膜外麻酔、神経ブロック、局所浸潤麻酔、麻薬持続静注(IV-PCA)が行われています。</p> <p>(代表的な鎮痛法であった硬膜外麻酔や傍硬膜外腔への神経ブロックは広範囲で有効な鎮痛が得られるものの、手技的に難しく、まれではあるが重篤な合併症の危険があります。浸潤麻酔は簡便であるが効果時間が短く、IV-PCA併用を必要とします。IV-PCAでは、病棟での頻回な観察と、嘔気・嘔吐、呼吸抑制など副作用対策が必要になります。)</p> <p>新しい体幹部神経ブロックのMTPは、硬膜外鎮痛や体幹部の他のブロックに比べて重篤な合併症を軽減し、広範囲に有効で作用時間の長いと言われています。</p> <p>そこで、肋軟骨採取にMTP施行後の鎮痛状態を調査し、今後の改善点や継続可否を検討します。</p>
研究の方法	<p>研究デザイン 後方視的観察研究</p> <p>【方法】対象患者について、診療録から以下の項目の調査を行います。</p> <p>身長、体重、年齢、性別、既往症、主疾患、術式、麻酔記録、手術記録、MTP手技的合併症(出血・気胸・麻痺など)。術後鎮痛剤の使用状況、疼痛スケール、離床・活動状態、摂食状態、血行動態の変化、局所麻酔中毒様症状の有無、リバウンド疼痛の有無。</p> <p>【評価・解析方法】</p> <p>術後鎮痛剤:(アセトアミノフェンのみでコントロール可能)・疼痛スケール(NRS3以内)</p> <p>離床・活動状態(翌日までの離床・トイレ歩行可能)を良好な鎮痛状態とし、摂食状態、バイタルサインの変化なども含め、術後鎮痛状態を調査します。</p>
個人情報の取扱い	本研究で利用する資料や情報、記録からは、直接ご本人を特定できる個人情報は削除した上で、研究成果は学会や雑誌等で発表されます。取り扱う情報は、厳密に管理し、外部に漏洩することはありません。なお、個人情報の利用目的等について詳細をお知りになりたい場合は、「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。
個人情報開示に係る手続き	個人情報開示の手続きについては、「問い合わせ窓口」にご相談下さい。
資料の閲覧について	ご要望があれば、開示可能な範囲で、この研究の計画や方法について資料をご覧いただ

	くことができます。ご希望の方は、「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。
問い合わせ窓口	聖隷浜松病院 麻酔科（氏名）池上 宏美 TEL:053-474-2222(代表) 9:00～17:00 平日