

医学系研究に関する情報公開および研究協力をお願い

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	腹腔内癒着のある患者様における腹腔鏡下子宮摘出術における麻酔方法と術後リカバリ室占有時間・リカバリ室看護師介入頻度の比較
研究責任者	聖隷浜松病院麻酔科 日比野 世光
研究実施体制	研究責任施設 聖隷浜松病院麻酔科 共同研究施設 国際医療福祉大学大学院 医学研究科 医学専攻・公衆衛生学
研究期間	臨床研究審査委員会承認日 ～ 2030 年 12 月 31 日
対象者	2016 年 1 月から 2025 年 12 月までの間に聖隷浜松病院で子宮筋腫に対して腹腔鏡下子宮摘出術を施行した患者様の中で、腹腔内癒着を認めた方。
研究の意義・目的	腹腔鏡下子宮摘出術に対して、当科では、全身麻酔に加え、硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔を併用する管理と、神経ブロックを併用して管理する方法のいずれかで患者様が安全に手術を受けられるよう麻酔を実施してきました。 この二つの方法のどちらが、より術後の患者様の術後疼痛を減らし、術後悪心嘔吐を減らせているかを評価し、より良い麻酔管理につなげたいと考えております。当院では、全身麻酔後にリカバリ室で経過を観察してから病棟に帰室するようにしています。リカバリ室での経過観察は最短で 30 分とし、もし患者様が痛みを訴えた場合は鎮痛薬を投与、悪心嘔吐がある場合は制吐薬を投与し、その時点からさらに 30 分経過を見るようにしています。良好な鎮痛を得て、術後悪心嘔吐が少なければ、リカバリ室に患者様が居る時間が短くなります。硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔併用法と、神経ブロック併用法で、患者様のリカバリ室滞在時間はどちらが短い、看護師が介入した回数はどちらが少ないか、を調査したいと考えております。以前、麻酔方法だけを比較するために、腹腔内に癒着の無い患者様だけで比較を行いましたが、この際明らかになったのは、手術歴や感染など何らかの炎症に伴って、腹腔内癒着がある患者様がとても多いということでした。腹腔内癒着のある患者様において、硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔を併用する管理と、神経ブロック麻酔方法のいずれが適しているのかを検討いたします。
研究の方法	【研究デザイン】後ろ向き観察研究 【方法】対象の患者様について、診療録から以下の項目の調査を行います。 主要評価項目：術後回復時間（術後回復看視開始から、リカバリ室退室基準を満たすまでの時間） 副次的評価項目：リカバリ室での看護必要度、最低 SpO ₂ 、総オピオイド投与量、麻酔に伴う合併症の有無、麻酔時間、術後 30 日以内再入院、再手術 患者背景因子：年齢、性別、身長、体重、既往歴、PONV の既往、動揺病の既往・喫煙の有無、術前検査 麻酔因子：麻酔方法、麻酔薬の種類・投与量、麻薬の種類・投与量

	手術因子:手術時間、出血量、輸液量、輸血量、尿量 麻酔因子:麻酔方法、麻酔薬の種類・投与量、麻薬の種類・投与量 手術因子:手術時間、出血量、輸液量、輸血量、尿量
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 日比野 世光 TEL:053-474-2222(代表) 9:00~17:00 平日