

Postoperative delirium prevention: Implementation of the delirium team approach

術後せん妄予防

— 体制構築から運用まで —



座長

恒吉 勇男 先生
宮崎大学医学部附属病院

演者

河野 崇 先生
高知大学医学部附属病院

2023年 **6月3日** **土** 12:30~13:30

神戸ポートピアホテル本館 B1F 偕楽3 (第12会場)

LIVE配信も行います。



事前予約を行っております。

(公社)日本麻酔科学会 第70回学術集会
HPよりご予約ください。

<https://70th.anesth-meeting.org/>



術後せん妄予防 — 体制構築から運用まで —

Postoperative delirium prevention: Implementation of the delirium team approach

演者

河野 崇 先生

高知大学医学部附属病院

術後せん妄 (Postoperative delirium: POD) は、手術・麻酔を契機として生じる神経認知障害のひとつであり、高齢者によくみられる術後合併症である。わが国では高齢者が手術を受ける機会が年々増加しており (2020年度 National Database オープンデータ: 全身麻酔を受けた入院患者の55% が65歳以上の高齢者)、POD対策を含んだ高齢者に特化した周術期ケア体制の構築が急務となっている。特に、PODには病態に特異的な治療薬がないことから、その対策としては非薬物的介入が重要となる。また、PODは多要因性に発症するため、有効な対策を実践するためには多職種から構成されるチームアプローチが不可欠である。われわれの施設においても、周術期せん妄ケアモデル (Pod-CAM) を立ち上げ、手術期チームが一丸となった対策を行っている。現在は、このような取り組みに対して、「せん妄ハイリスク患者ケア加算」(2020年度診療報酬改定から新設)も算出されるようになった。

POD対策は、1)術前 (例: リスク評価、プレハビリテーション)、2)術中 (例: 麻酔深度の調整、プレセデックス)、3)術後 (例: 早期発見、術後痛管理)、に分けて実施される。これらの対策には課題も多く、術前認知機能評価をどの部署が担当するか、プレハビリテーションの具体的な内容、術中の処理脳波モニタリングの限界、プレセデックスの投与量・タイミング、せん妄スクリーニングをどのタイミングで行うか、せん妄患者の痛みの評価法、などが議論されている。また、POD発症に対する麻酔薬の種類による違いは明らかとなっていないが、デスフルラン麻酔の覚醒の質の高さ、特に認知機能回復の速さは、PODの早期発見・介入に有利となりえる。本講演では、PODの予防・治療戦略、われわれの施設での対策、そして今後の課題についてまとめたい。本講演が皆様の日常臨床や研究活動に役立てれば幸いである。

