

(様式4)

情報公開文書

課題名 : 当院における重症患者の経腸栄養プロトコルパス導入に伴う合併症アルゴリズムの作成と今後の課題

研究期間: 臨床研究審査委員会承認日～ 2025年12月31日

研究開始予定日: 臨床研究審査委員会承認日～

1. 研究の対象

2023年10月～2024年10月に当院で経鼻経管栄養を行われた方

2. 研究目的・方法

目的

経腸栄養はより生理的な栄養投与経路であり、腸の機能維持という点からも有用とされています。腸を使った適切な栄養療法は、原疾患の治療のみではなく、感染性合併症の発生低下や在院日数の短縮などにもつながります。集中治療室に入院される重症患者さんでは経口摂取が困難な場合が多いため、経鼻経管栄養(鼻から胃や腸に管を入れ栄養剤を注入すること)が推奨されます。集中治療室入室後24-48時間以内に経鼻経管栄養を開始することが重要であるとされています。一方で、経鼻経管栄養では下痢・嘔吐などの合併症が高頻度で発生するため、それらへの早期介入が経鼻経管栄養の継続のためには重要です。当院ではこれらの合併症への対策が診療科や栄養チームの介入の有無によって異なることが課題でした。そこで対策の標準化のために合併症対策アルゴリズム(具体的な症状とその対策を明記したフローチャート)を作成しました。

この研究では合併症対策アルゴリズムの導入によって合併症への対策がどのように行われたか、栄養療法の変更の有無(経鼻経管栄養の減量・中断など)について調べることを目的としています。

方法

2023年10月～2024年10月に当院で重症患者の経腸栄養プロトコルパスにて経鼻経管栄養を行われた方で発生した、合併症の種類・頻度・重症度とそれらに対する対応方法、経鼻経管栄養の減量・中断などへの影響について調べます。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

※試料…血液、組織、細胞、体液、排せつ物などヒトの体の一部

情報: 病歴、治療歴、副作用等の発生状況、年齢、体重、身長 等

4. 外部への試料・情報の提供

外部への試料・情報の提供はありません

5. 研究組織

この研究は当院のみで実施されます

6. 個人情報の取扱い

試料や情報には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。試料や情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

2024年2月19日作成

(様式4)

7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせください。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出ください。

また、情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申し出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先:

住所: 静岡県浜松市中央区富塚町 328

電話: (053)453-7111

研究責任者: 浜松医療センター・薬剤科・松本梓