

2018年11月2日

課題名： 救急ICUに入院しリハビリテーションを実施した敗血症患者の  
入院時GNRIからみた退院時ADLの検討

◆研究の目的と概要◆

当院では、敗血症患者の退院時ADL・リハビリの進行状況について入院時の栄養状態を調べ、影響がないか調べることによって、入院してからの栄養管理、リハビリプログラムの再考を行い、今後のよりよい診療を行うことを目的としています。

GNRIとは血清アルブミン値、身長、現体重を用いて算出する計算式、 $GNRI = 14.89 \times \text{血清アルブミン値 (g/dl)} + 41.7 \times (\text{現体重 (kg)} \div \text{理想体重 (kg)})$  から求め、栄養障害リスクを判定することが出来る（ただし、現体重>理想体重の場合は1とする）。

◆対象となる患者さん◆

2015年1月から、2018年1月までの間に、敗血症であると診断された方。

◆研究に使用される情報・試料◆

背景要因として年齢、性別、BMI(Body Mass Index:  $\text{kg/m}^2$ )、入院前のADLの基準として障害老人の日常生活自立度判定基準(入院前ADL)、せん妄発症率、開始時 Glasgow Coma Scale (以下、GCS)のEye opening(E)スコアとMotor response(M)スコアの合計、SOFA(Sequential Organ Failure Assessment)、Mechanical Ventilation(以下、MV)装着率・装着日数、入院・退院時血清Albumin(以下Alb)値、C反応性蛋白の最大値(以下、MaxCRP 値:  $\text{mg/dl}$ )、白血球の最大値(以下、MaxWBC:  $10^3/\mu\text{l}$ )、PT 開始時 Medical Research Council Score (以下、SMRC: Start MRC)、終了時MRC(以下、EMRC)、握力(kg)、歩行速度(m/s)、最大下肢筋力比(kgf/kg)。リハ進行状況として、入院からPT開始日数、端座位～歩行の開始日数・実施率、歩行自立日数・自立率、初回端座位保持の可否、救急ICU在室日数、開始Functional Independence Measure (以下、FIM)(運動)・(認知)、自宅復帰率

◆研究方法◆

本研究は過去の診療録等からの情報を利用します。

- 
- \* 研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さんを特定できる情報は利用しません。
  - \* 本研究に関するお問い合わせや、カルテ情報の利用についてご了承いただけない場合、以下の問い合わせ先までメールでご連絡ください。

【問い合わせ先】

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院

リハビリテーション部 研究責任者 沖 圭祐

E-mail: kenkyu★kchnet.or.jp (臨床研究センター)

(★を@に変換して使用してください)

この研究課題で利用する残余検体・診療情報等の利用については、医の倫理委員会によって「社会的に重要性が高い研究である」等の特段の理由が認められ、実施についての承認が得られています。

※【問い合わせ先】では、次の事項について受け付けています。

- 研究計画書および研究の方法に関する資料の閲覧（又は入手）ならびにその方法（他の研究対象者の個人情報および知的財産の保護等に支障がない範囲内に限られます。）
- 研究対象者の個人情報についての開示およびその手続
- 研究対象者の個人情報についての利用目的の通知
- 研究対象者の個人情報の開示、訂正等、利用停止等について、請求に応じられない場合にはその理由の説明