

福島県立医科大学 学術機関リポジトリ



Title	2. 中腸軸捻転による壊死腸管に対してsecond look operationを施行した1例 (一般演題, 第34回福島県小児外科学研究会抄録)
Author(s)	緑川, 雄亮; 佐野, 信行; 町野, 翔; 神山, 隆道
Citation	福島医学雑誌. 73(2): 61-61
Issue Date	2023
URL	http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/2185
Rights	© 2023 福島医学会
DOI	
Text Version	publisher

This document is downloaded at: 2024-04-29T05:59:39Z

第34回福島県小児外科研究会抄録

日時：2023年2月11日（土）

場所：福島県立医科大学福島駅前キャンパス多目的ホール

<一般演題>

1. 開腹歴のない腸閉塞症の検討

太田西ノ内病院 小児外科

角田 圭一, 大澤 義弘, 近藤 公男

腸閉塞症の患者は一般的に開腹手術歴があり、手術による腸管の癒着や線維性バンドなどが主な原因となる。開腹歴のない腸閉塞症は、腸管の捻転や内ヘルニア、腸重積、ヘルニア嵌頓などにより発症し、予備能の少ない小児では診断および治療介入の遅延が生命を脅かす事態を招くこともある。2002年1月～2022年12月の21年間に当科で腸閉塞と診断、手術を施行した乳児期以降の症例のうち、診断時に開腹既往のない症例を抽出し、検討した。新生児期に発見される腸回転異常症や小腸閉鎖・狭窄症といった症例も開腹歴のない腸閉塞の範疇であるが、今回は除外した。

今回の症例の検討より、開腹歴のない腸閉塞症においては、小腸切除を要するような緊急手術の適応となる可能性が高い。また、全身状態が安定していたとしても、器質的な要因が背景にある可能性が高く、早い時期での開腹手術または診査腹腔鏡等での腹腔内の観察を検討すべきであると思われた。

2. 中腸軸捻転による壊死腸管に対して second look operation を施行した 1 例

いわき市医療センター 小児外科

緑川 雄亮, 佐野 信行, 町野 翔
神山 隆道

【はじめに】中腸軸捻転による広範な腸管血流障害を認める場合、腸管温存する目的で second look operation を行うことがある。今回我々は小腸 35 cm を温存できた 1 例を経験したため報告する。

【症例】日齢 2 の女児、未明から活気不良、日中に胆汁性嘔吐と血便を認め搬送された。上部消化管造影で中腸軸捻転と診断、手術を行い十二指腸から結腸の広範な血流障害を認め、second look operation を行う方針とした。術後 44 時間で再開腹すると、上部小腸 80 cm にはまだら状の壊死を認めて切除、回腸肛門側 35 cm と結腸は温存可能と判断して十二

指腸と端々吻合を行った。術後は虚血再灌流障害によると思われる血便が術後 10 日まで持続したが軽快し、以降は母乳と経静脈栄養での栄養管理を行っている。

【考察】second look operation は初回手術から 12～48 時間で行われることが多い。44 時間後の second look operation は切除腸管を判断するのに有効であったが、再手術時期に関しては全身状態も含め慎重に考慮すべきと思われた。

3. NICU に入院予定の外科疾患児の予定帝王切開術において

NICU 看護師が行う出生直後のケア

福島県立医科大学附属病院 総合周産期母子医療センター

内田 寛子, 新井 昌子

私の所属する新生児集中治療室（以下 NICU とする）は、総合周産期母子医療センターとして地域の中核施設として機能し、早産や先天的な疾患を有する新生児を受け入れている。今回、外科疾患児の予定帝王切開術において NICU 看護師が行う出生直後のケアの実践を報告する。

出生直後手術室で高頻度人工換気呼吸管理を行い、末梢静脈路確保等処置が必要な胎児横隔膜ヘルニアなどの事例（年間 1-4 例）で、NICU 看護師が手術室に入室し出生直後のケアを行っている。NICU 看護師としての役割として、以下の 3 点があげられる。① 出生直後から児へのストレス刺激を減らす看護を提供すること ② 医療安全への配慮 ③ 愛着形成を促し母子関係確立を目指す。NICU 看護師の役割を NICU 看護師の共通認識とし、積極的に出生直後のケアを実践していくことができるよう取り組みを継続することが課題である。

4. 3 種類の疼痛スケールを使用した効果と疼痛管理の変化

一患児の発達に合わせた疼痛スケールを用いて—

太田西ノ内病院 4 階 B 病棟

加藤 彩, 末永 佳那, 飯村 亜以
星 美穂子

〈目的〉小児では疼痛の表現は難しいため、3 歳以上はフェイススケールを用いることが多い。主観的な疼痛の訴えを聞く必要があるが、既存のフェイススケールは漢字で記載された 6 段階のフェイス