

## 簡単アンケート第六弾：体重測定

(2011年8月実施)

J S E P T I C 臨床研究委員会

アンケート作成者：林 淑朗 (University of Queensland Centre for Clinical Research)

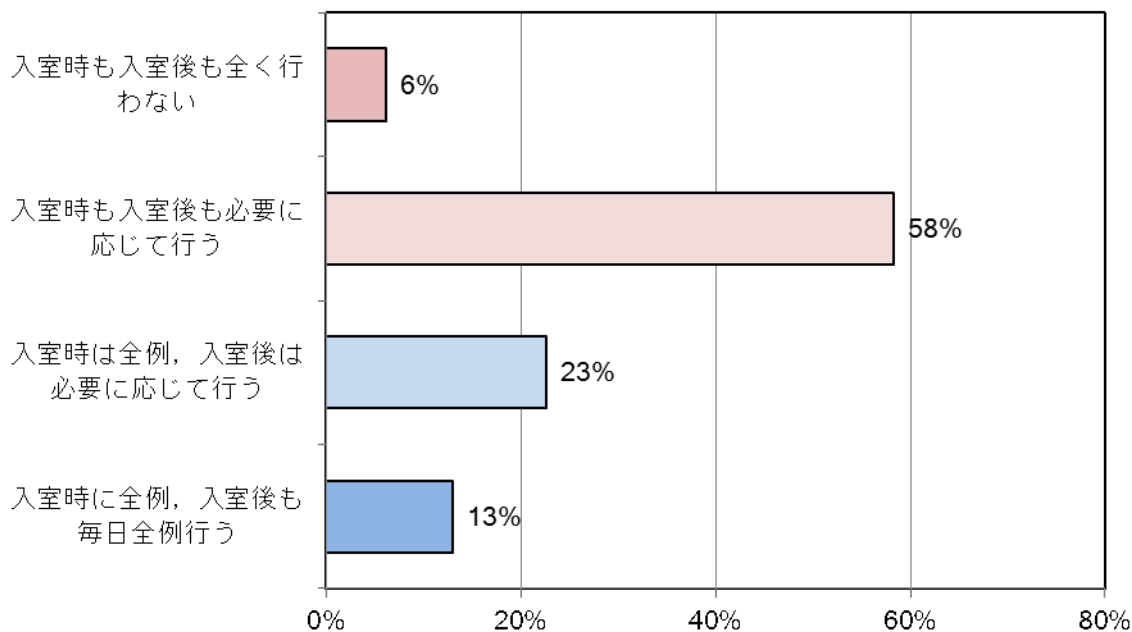
回答者数：115名

体重は、ICU患者の基本的な情報の1つです。投与する薬剤や栄養の投与量、除水量の指標として用いられったり、血行動態パラメータの体格補正などにも用いられったりします。できるだけ正確な情報を得ようと体重を頻繁に測定している施設も多いのではないのでしょうか。

一方、体重を、患者や家族の自己申告や、過去の診療記録や、医師や看護師による推測で記録し、ICU入室中に一度も測定しない施設もあります。確かに、体重測定には、ライン類の事故除去や呼吸や血行動態へ悪影響を与えるリスクも伴うばかりでなく、多くの manpower を要求します。体重測定機能付きのベッドもありますが極めて高価です。

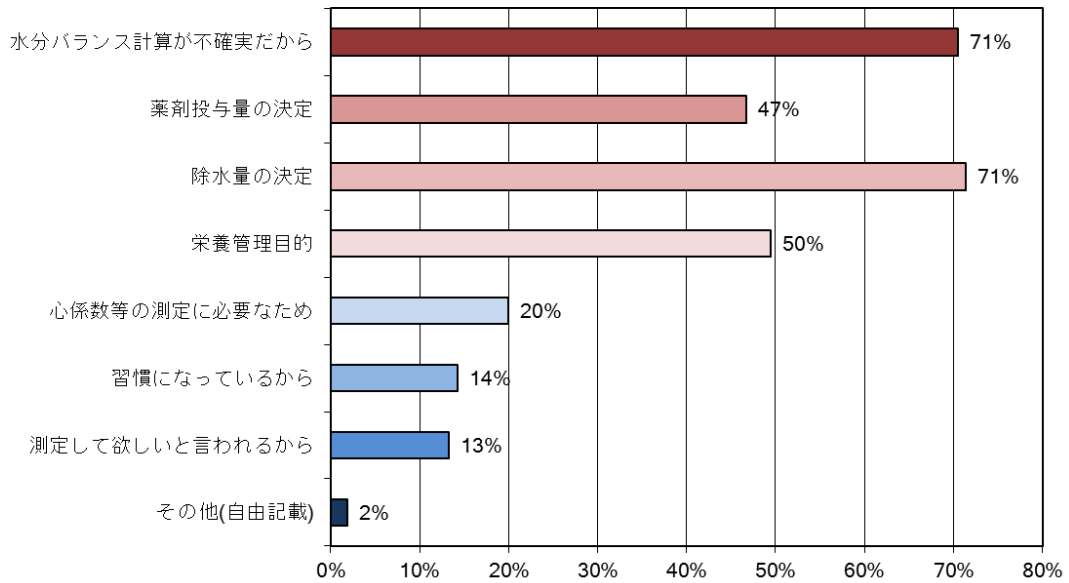
今回の簡単アンケートは、人によっては全く気にもかけず、人によっては気になって仕方がないICU患者の体重に関してみなさんにお聞きしたいと思います。

#### 質問1. ICU入室時および入室後に体重測定を行いますか？



＝体重測定を行う方にお聞きします＝

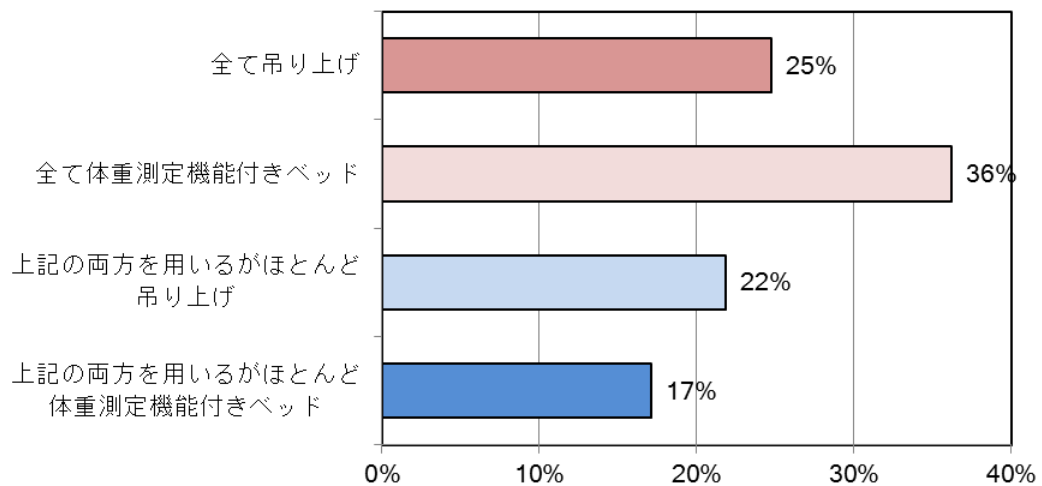
質問2. 体重測定は何のために行っていますか（複数回答可）



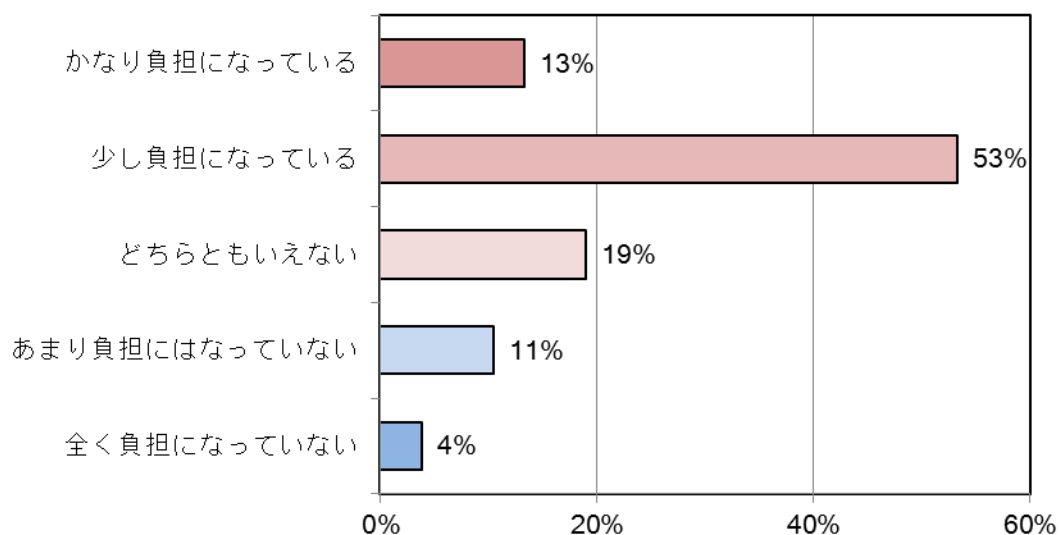
\*その他（自由記載）回答者2名

- ・水分管理の指標にしている。
- ・診療報酬加算のため。

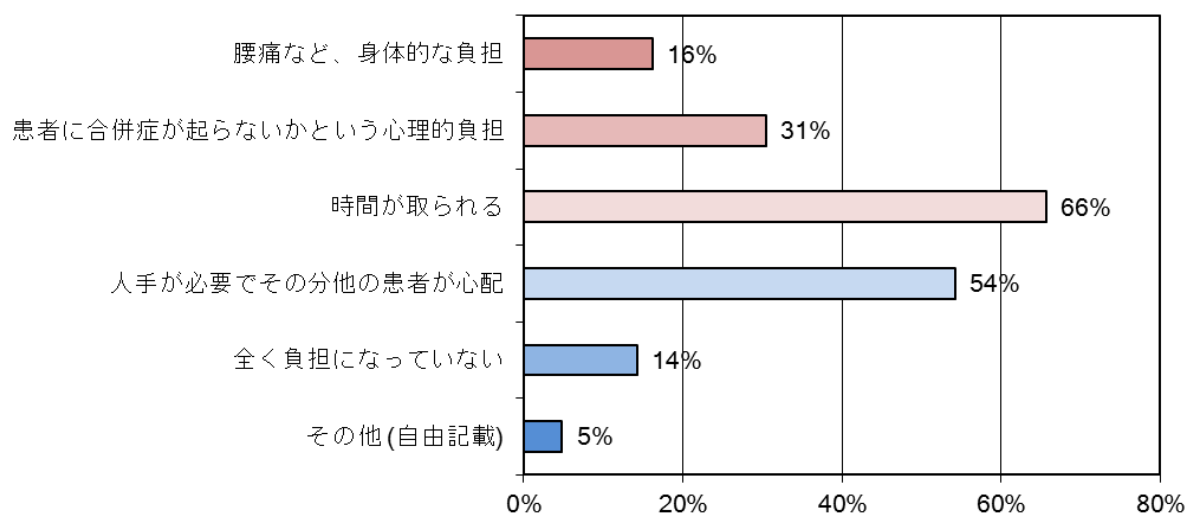
質問3. 体重測定はどのように行っていますか？



#### 質問4. 体重測定は業務上の負担になっていますか？



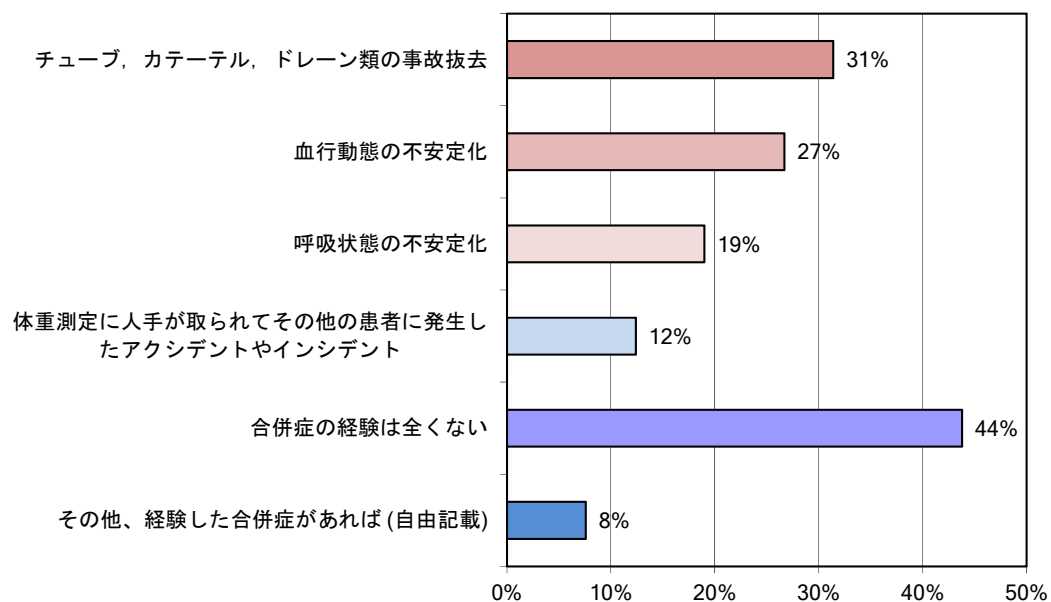
#### 質問5. どのようなことが負担ですか（複数回答可）



#### \*その他（自由記載）回答者 5名

- ・あまり負担にはなっていないと思う。
- ・ライントラブル、患者の状態が不安定。
- ・チューブ類の事故抜去抜去のリスク。
- ・看護師が測定してくれている。
- ・患者への侵襲となっていることによる心理的負担

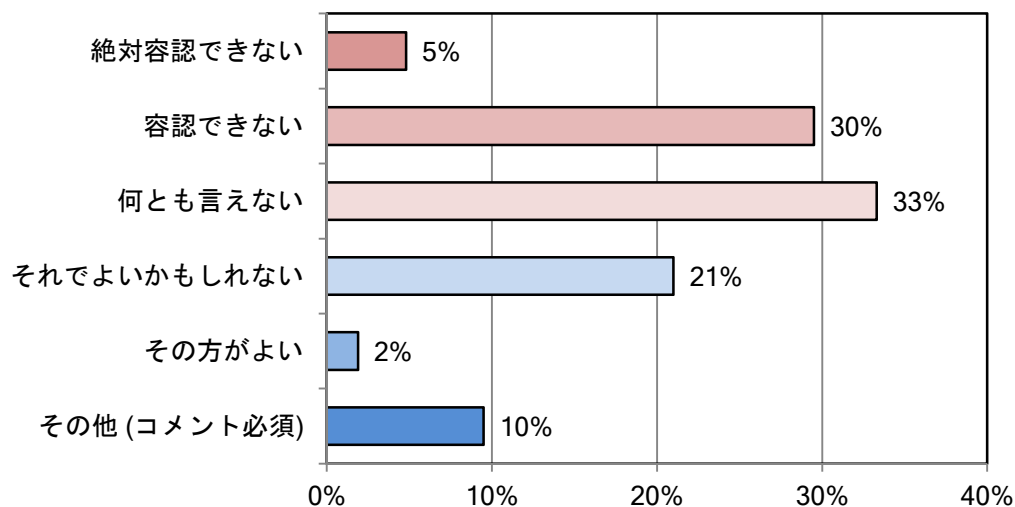
質問6. 体重測定に際して、以下のような合併症を経験したことはありますか？（複数回答可）



**\*その他（自由記載）回答者 8名**

- ・ major trouble を経験していない。
- ・ 患者が暴れる。
- ・ 疼痛や呼吸困難感から興奮へ。
- ・ 水分バランスと合わないことがある。
- ・ ベッドをフラットにしないと正確に測定できないのがデメリット。
- ・ 看護師が測定してくれている。
- ・ 疼痛の発生。
- ・ 体重測定に人出を要するため、業務が円滑に進まない

質問7. 体重測定を行わず、自己申告や推測による体重で管理することをどう思われますか？



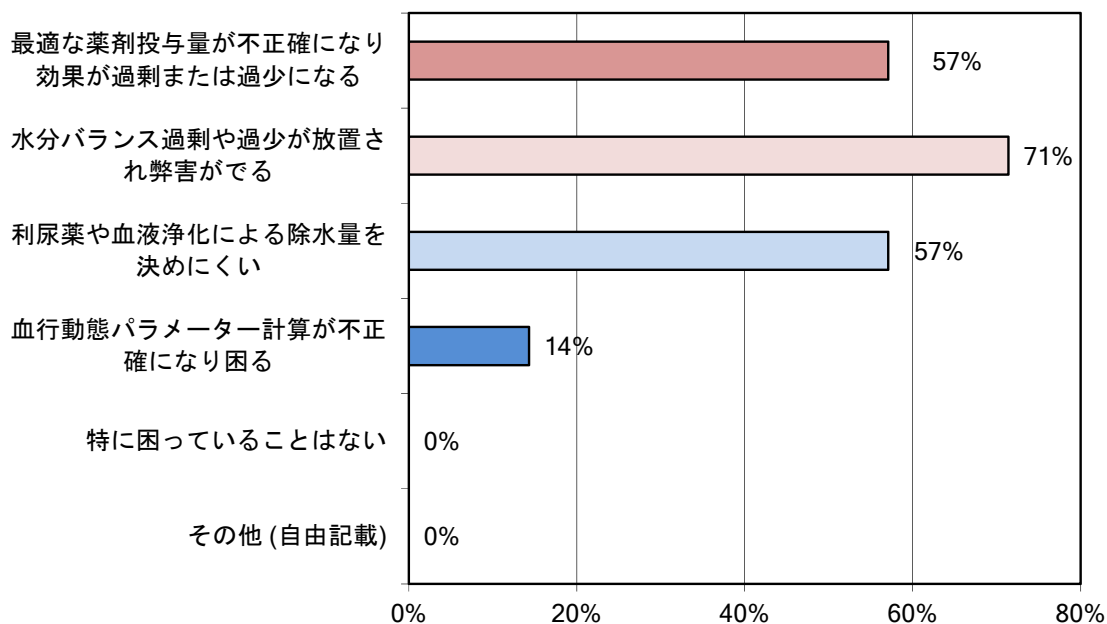
**\*その他（自由記載）回答者 10 名**

- 水分出納を計算するという前提なら体重を毎日量らなくても良いのでは。
- 相対的な評価が必要であり、推測では困難と思います。短期 ICU stay であれば問題ないですが。
- 場合による。
- 身長から求める理想体重でよい。
- 実際と自己申告との乖離が大きいので食事ができていないひとは両方行い比較する方がいいのではないのでしょうか。それ以外はやはり測定の方が確実かと思います。
- 患者の重症度や病態によりけり。
- 水分バランスと合わないことがある。
- 何の指標にもならない
- 看護師が測定してくれている。
- 状態が安定している人では構わないと思うが、不安定な急性期や挿管患者では難しいのでは。
- 体重測定を行う目的によるのではないのでしょうか。

＝体重測定を行わない方にお聞きします＝

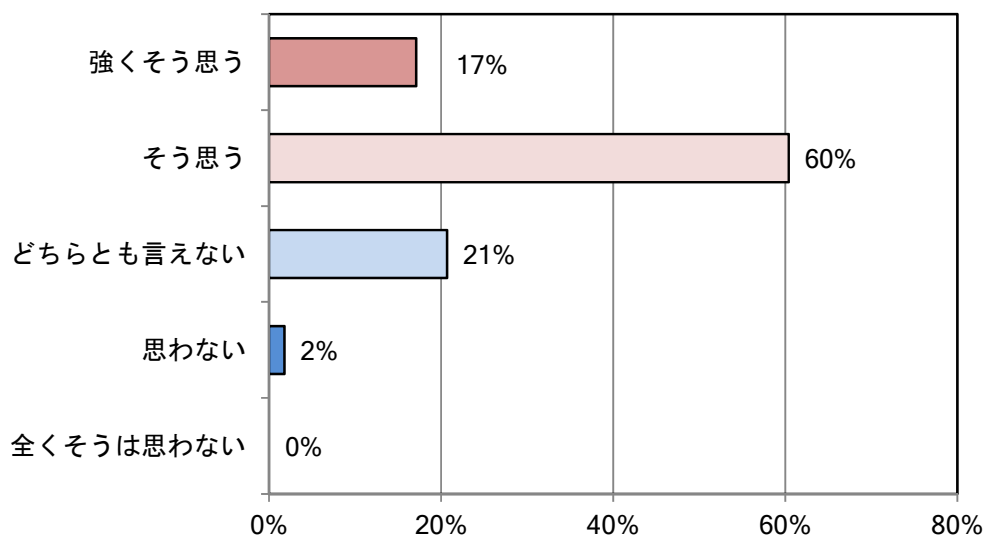
質問8. 実際に何かお困りのことはありますか。実感する弊害があればお答え下さい。

(複数回答可)



＝共通アンケート＝

質問9. 皆さんにお聞きします。体重を実測して管理することは、体重を自己申告や推測で管理する場合に比べて、患者のためになると思いますか？



質問 10. このアンケートについてのご意見、コメント、今後のアンケートの案など、ご自由に記載してください。

回答者：21名

- ・毎日ルーチンである必要はないと思うが、当院のようにそもそも測定自体が不可能というのも困りもの。入室時や、透析時の除水の指標には役立つだろう。多くは看護師の仕事となるので、我々医師は自分の手を煩わせずに「タダで」手に入る一つのパラメータと考えていると思う。それならば測らないよりは測った方がいい、と思うのだろうが、思いのほか看護師には負担になっているようだ。指示をする側も、まさかそこまで負担だとは思っていないのだろう。(私はこのアンケートの前まで、体重測定が負担になりうるなんて考えたこともなかった。
- ・看護師です。当院では、ICU 入室患者への体重測定は行っていません。水分出納を毎日計算しているので、いらないだろうということが理由です。ですが、発汗の多い患者、痰などの分泌物の多い患者など、本当に水分出納の計算だけで対応できるのか、疑問を感じます。今回のアンケートで、全国の他施設がどうされているのか、体重測定することで何かメリットはあるのかなどを知ることができればと思います。
- ・現在つり上げ式で体重測定しており、今後スケールペットの購入を検討中。どちらにしても、その値が正確であるかどうかにとっても疑問が残ります。毎日条件を一定にして測定していてもバランスや不感蒸泄を加味してもとても理解不能な数字が出たりすることも多いので・・・Ns。
- ・偶然にも昨日のカンファレンスで、体重測定のことが話題になりました。結果が楽しみです。
- ・体重をこまめに見なくても管理はできると思いますが、**medical ICU** で長期間 **ICU stay** している患者では有用と考えます。すべての患者に、は理想ですが難しいでしょうか。移動しなくても体重がはかれるベッドがあればいいのですが。
- ・質問 9 ついて、以下の但し書きを加えます。「必ずしも全例に必要とは思いませんし、通常の体重測定ではない測定の正確性（という風に表現して良いのでしょうか？）について、「正確な体重」を定義することができるのか？ とこのアンケートに際して感じました。
- ・心臓外科医が、術後体重変化を気にするため体重測定をしていた時代もあった。現在は、急性期の体重が体液バランスおよび循環管理の指標にならない、というこちらのスタンスを受け入れている。
- ・ICU において、水分管理、利尿管理、栄養管理など、必要な情報源だと思います。しかし、ライントラブルなどのリスクあるのは確かなこと。医師の指示で連日体重測定と記載して置きながら、体重を考慮したオーダーを出さなかったり、見なかったりと、仕事量を増やすだけなら、ルーチンワークとして入れないでほしい。



- ・チャートでの水分バランスと実際の測定体重変動の解離をどう理解するかが難しい。時々、測定値に疑問を感じる時がある。
- ・吊り上げ式で測定していますが、挿管チューブやたくさんの各種ラインが体重測定値に影響を及ぼさないか心配しています。ライン類は看護師が支えて体重に含まれないように工夫はしていますが、より良い対策法があったら知りたいです。
- ・体重計測機能付きベッドを使用しています。時に体重変化の流れから疑わしい値がでることがあります。体重脛側の誤差はどのくらいあるものなのでしょうか。
- ・現在臨床に従事していないため、臨床勤務をしていた頃を思い浮かべながら回答いたしました。当時は、ベッドに測定機能がついていないものが多く、吊り上げ式の体重計での測定は、看護師にとっては大きな負担でした。ですが、体重測定の結果を、患者の状態管理に生かせるので、もっと簡便な方法があればよいなー、動物病院のように、乗せるだけで測定できるベッドをICU系にたくさん導入してくれたらよいのに！・・・と常々思っていました。
- ・以前は全患者吊り上げの体重計で測定しており、循環変動や呼吸状態の悪化を起こしたこともあります。また、看護業務の負担に感じていたこともあります。現在は全患者機能付きベッドで測定しているため、それほど負担にも感じず、患者への影響も少ないと感じるため、体重も水分出納管理のひとつの指標になると考えます。しかし、全患者に必要なではないかも知れないし、その他の指標と組み合わせさせて使っていければ良いかと考えています。
- ・11年間、在職した救命センターでは毎日の体重測定の指示があることがほとんどでしたが、それを有効に治療に生かしているDrはわずかだったように思います。看護師は労力を使い、体重を測定しますがそれが生かされていないというのは、ほんとになんともいえない無力感でした。現在のICUでは、Drが朝1番から人手がないにも関わらず、体重を測定しろと叫んでいます。治療に活かしているようですが、看護師の配慮は全く無視なので、どっちもどっちだと考えます。
- ・わずか1-2kgの体重増減まで厳密に管理しなくてもよいのでは（乳幼児や、重症心不全など水分管理を厳密に行わないといけない患者以外は）と思っているので、意識がある患者には自己申告してもらおう。意識がなければ、その場にいる数人の看護師に一斉に推定値を言わせる。不思議と大幅にばらつくことはないし、管理上さほど問題にはならない。吊り上げまでして測るのは、透析が必要な人くらい。（当院では重症心不全は循環器管理なので、循環器がどうしているかは知らない。）
- ・自己申告の体重は確かにあてにならず、やるべきと考えられるものの、なかなか測定できる手段がなくやってないのが現状です。
- ・救急外来では自己申告の体重を聞くようにしています。とりあえずの薬剤投与なら、自己申告とか見た目からの予想でも良いと思います。腎不全、心不全などの

シビアな水分管理には体重測定は必須だと思っています。

- 体重測定は、CCUの方はきっちりされているような気がしますが、どうなのでしょう？海外のCCUの話を知りたいところですね。
- 水分バランス管理目的では、実測体重よりも正確に判断できるパラメータは多くあると思います。また実測体重よりも理想体重を用いるべき場合にも、体重測定を行っている場合、実測体重が採用されてしまうことがあります（勘違いやいくつかの体重値が混在することでの間違い）。実測体重が是が非でも必要なケースはさほど多くないと感じますし、全く害のない処置ではありませんから、一定の指針があると良いのではないかと思います。
- 体重測定を治療に生かしてこそ意味があるが、これを評価する医師がほとんどいないため、当ICUの業務とするには至らない。Drのorderがあれば実施する。

#### <今後取り上げて欲しいテーマについて>

- 今後のアンケート案：日本にあったらいいなと思うガイドラインについて、集中治療室での教育体制（医師、看護師）について など
- 

以上