



全日病 SQUE e ラーニング 看護師特定行為研修

呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連

区別科目



(A) 侵襲的陽圧換気の設定の変更

侵襲的陽圧換気の設定の変更（ペーパーペイント）(2)

岸和田徳洲会病院救命救急センター医長

薬師寺 泰匡 氏

演習 侵襲的陽圧換気の 設定の変更2

岸和田徳洲会病院
救命救急センター
薬師寺泰匡

本日の内容

目標

- ・侵襲的陽圧換気の設定変更ができる

内容

- ・症例提示を行い、各施設で作成した手順書に基づいて侵襲的陽圧換気の設定の変更を行う

侵襲的陽圧換気の設定の変更

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】
侵襲的陽圧換気を実施しており、担当医師により手順書に基づく設定の変更が可能と判断された患者

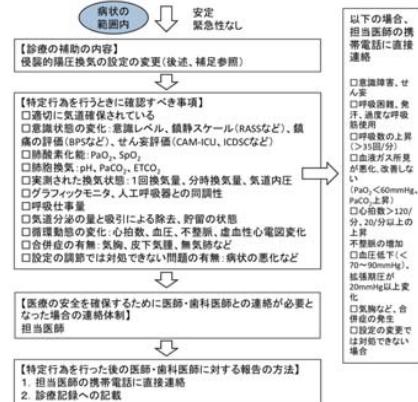
【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】
 pH、PaCO₂(ETCO₂)が治療目標範囲から軽度逸脱している
 PaO₂(SpO₂)が許容される範囲から逸脱している
 呼吸仕事量が増加している
 呼吸管理に至った原疾患の状態に著しい変化がない
 意識状態が安定、ないし適切に鎮静されている
 循環動態の著しい変化がない

病状の範囲外

不安定
緊急性あり

↓
担当医師の携帯電話に直接連絡

侵襲的陽圧換気の設定の変更



侵襲的陽圧換気の設定の変更

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】(補足)
<許容される血液ガス分析の範囲>

患者カテゴリー	pH	PaCO ₂	PaO ₂	SpO ₂
通常	7.35-7.45	35-45mmHg	≥80mmHg	92-97%
慢性閉塞性肺疾患	7.30-7.45	pHの範囲に合わせる 45-55mmHg	55-75mmHg	>89%
ARDS	7.25-7.45	pHの範囲に合わせる	≥60mmHg	90-95%

【診療の補助の内容】(補足)
 pH及びPaCO₂(ETCO₂)が許容される範囲になるように吸気圧、1回換気量、強制換気の呼吸回数を調節
 PaO₂(SpO₂)が許容される範囲になるようにFiO₂、PEEPを調節
 自発呼吸との同期が適正に行われるようトリガー感度を調節
 呼吸様式、同調性を適正化し、エアトラップ(auto peep)を防止するように吸気時間・呼気時間、I:E比、吸気終了認識条件を調節する

問題 1

75歳女性。昨日COPD増悪で入院。

気管挿管下に人工呼吸管理がなされている。

気道内圧上昇のアラームがなっています

モード	FiO ₂	吸気時間	PEEP
VCV	0.6	0.8 s	5 cmH ₂ O

吸気流量	TV	呼吸回数	トリガー感度
30 L/min	500	24	2 L/min

問題 1

神経系

プロポフォール 50mg/hr
フェンタニル 50μg/hr
RASS +1

循環系

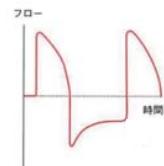
カテコラミン使用なし
AP 80/50 (MAP60) HR126bpm
末梢冷感
尿量20mL/hr

問題 1

呼吸器系

SpO2 100% 呼吸回数24回

グラフィックモニター波形→



<動脈血液ガス検査>

pH	PaCO2	PaO2	HCO3	BE	Lac
7.213	54.0 mmHg	110 mmHg	21.0 mmol/L	1.2 mmol/L	7 mg/dL

適切な人工呼吸器設定に変更しましょう
(どの項目をどのように変更するか回答してください)

問題 2

60歳女性。昨日心停止蘇生後で入院。

気管挿管下に人工呼吸管理がなされている。
やや意識レベルが改善してきた

モード	FiO ₂	吸気時間	PEEP
VCV	0.5	0.8 s	5 cmH ₂ O

吸気流量	TV	呼吸回数	トリガー感度
40 L/min	500	20	2 L/min

問題 2

神経系

鎮静なし

RASS -3

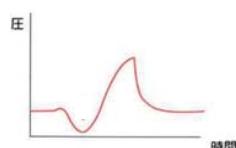
循環系

ノルアドレナリン0.2μg/kg/hr
AP 110/80 (MAP90) HR100bpm
末梢温感
尿量50mL/hr

問題 2

呼吸器系

SpO2 100% 呼吸回数24回



グラフィックモニター波形→

<動脈血液ガス検査>

pH	PaCO2	PaO2	HCO ₃	BE	Lac
7.413	39.0 mmHg	100 mmHg	18.0 mmol/L	3.2 mmol/L	10 mg/dL

適切な人工呼吸器設定に変更しましょう
(どの項目をどのように変更するか回答してください)

本日のまとめ

目標

- ・侵襲的陽圧換気の設定変更ができる

内容

- ・症例提示を行い、各施設で作成した手順書に基づいて侵襲的陽圧換気の設定の変更を行う