

# 2013 年 RST & 医療安全作業部会合同主催学習会報告

日時： 平成25年5月17日18:30～

場所： 大研修室

出席者： 福島病院職員44名、須賀川病院1名、池田温泉病院3名、看護学生8名

講師： ドレーグル・メディカルジャパン

新生児領域マーケティングマネージャー 金城先生

講義内容：人工呼吸器の基礎（PCV と VCV の違いと患者に与える影響）

## 講演の様子



人工呼吸器装着中のケアについては、重大な医療事故につながる可能性も大きいいため管理の面もふくめ、かなり緊張して対応する場面が多いものです。

今回の講義では「私たちの呼吸と機械による人工呼吸も必要なことは似ている」という導入でした。どのくらいの量の呼吸をしているの？何秒間吸っているの？1分間に何回呼吸しているの？酸素濃度はどれくらい？など大変わかりやすい問いかけから始まりました。そしてトリガーやプレッシャーサポート、PEEPについてもイメージしやすいように説明していただきました。プレッシャーサポートの例は日常誰もが体験している場面、ジュースのパックにストローを差し込んでいるイメージとして説明されました。「押す力を決めることができる」という概念が大変共感できました。

新人看護師にも好評でした。人工呼吸器については、苦手意識の高い分野だが講義を聞いてよく理解できよかったとの意見が聞かれました。

さらに、日ごろ思っけていてもなかなか今さら聞けないと感じている質問を事前にとりまとめておいて丁寧に教えていただきました。質問の内容は次のとおりです。

① PCV と VCV の適応判断される基準？

② PCV と VCV どちらがより生理的なのでしょうか。？

臨床医師は救命が第1と考えます。生理的、トレンド的には従圧式 PCV です。

③ PCV、VCV、HFO とも違う今後発売が予想される新しい換気方式はありますか？

APRV と言われる、CPAP に強い PEEP をかける換気方式があります。

④ 麻酔器は手術によっては PCV、VCV どちらが良いですか？

肺の状態に問題がなければどちらの選択も可です。患者の状態が悪ければ、それぞれ設定が重要です。できるだけ少ない圧で十分な換気を保てるのが最良です。VCV では膨らみやすい肺胞だけが過伸展します。PCV ではファイティングを減らすことが可能です。

⑤ もし、呼吸器を装着された場合、CPAP・SIMV・A/C・HFO モード時にどんな設定をのぞみますか？

- 1) 気道内圧が低く保てること。状況に応じて圧が一定であること。
- 2) 患者にあう吸気フローをおくる。
- 3) ガス分配が良いこと



記録者：相楽初江