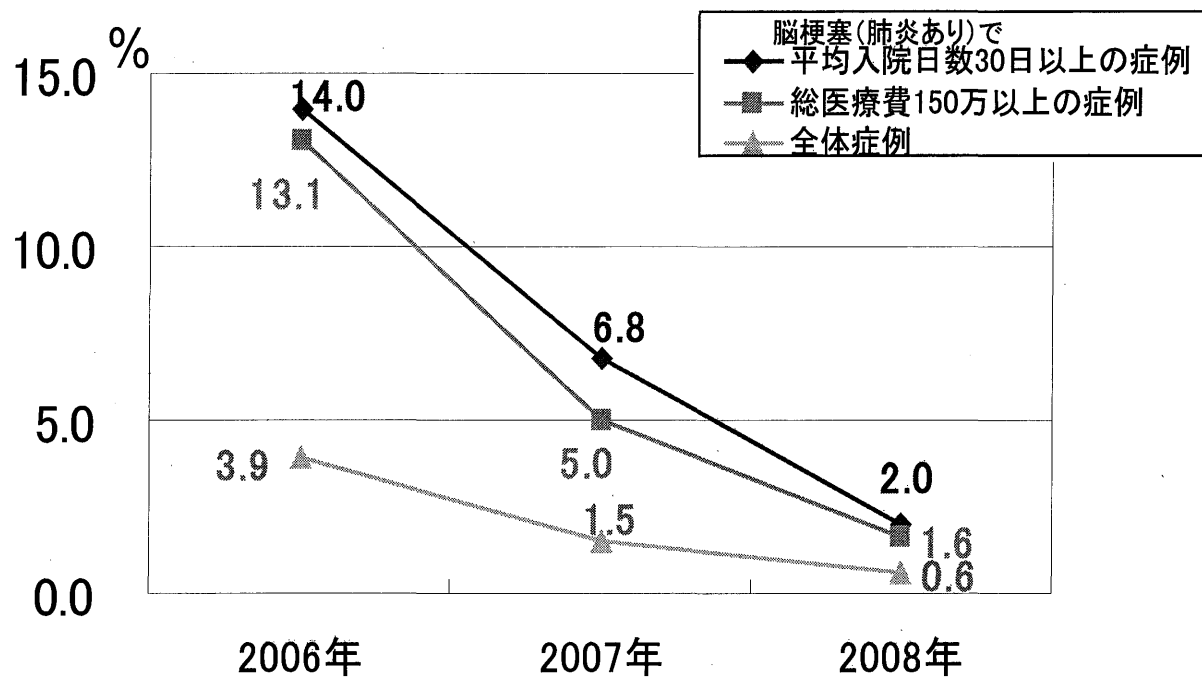


脳梗塞における肺炎ありの推移

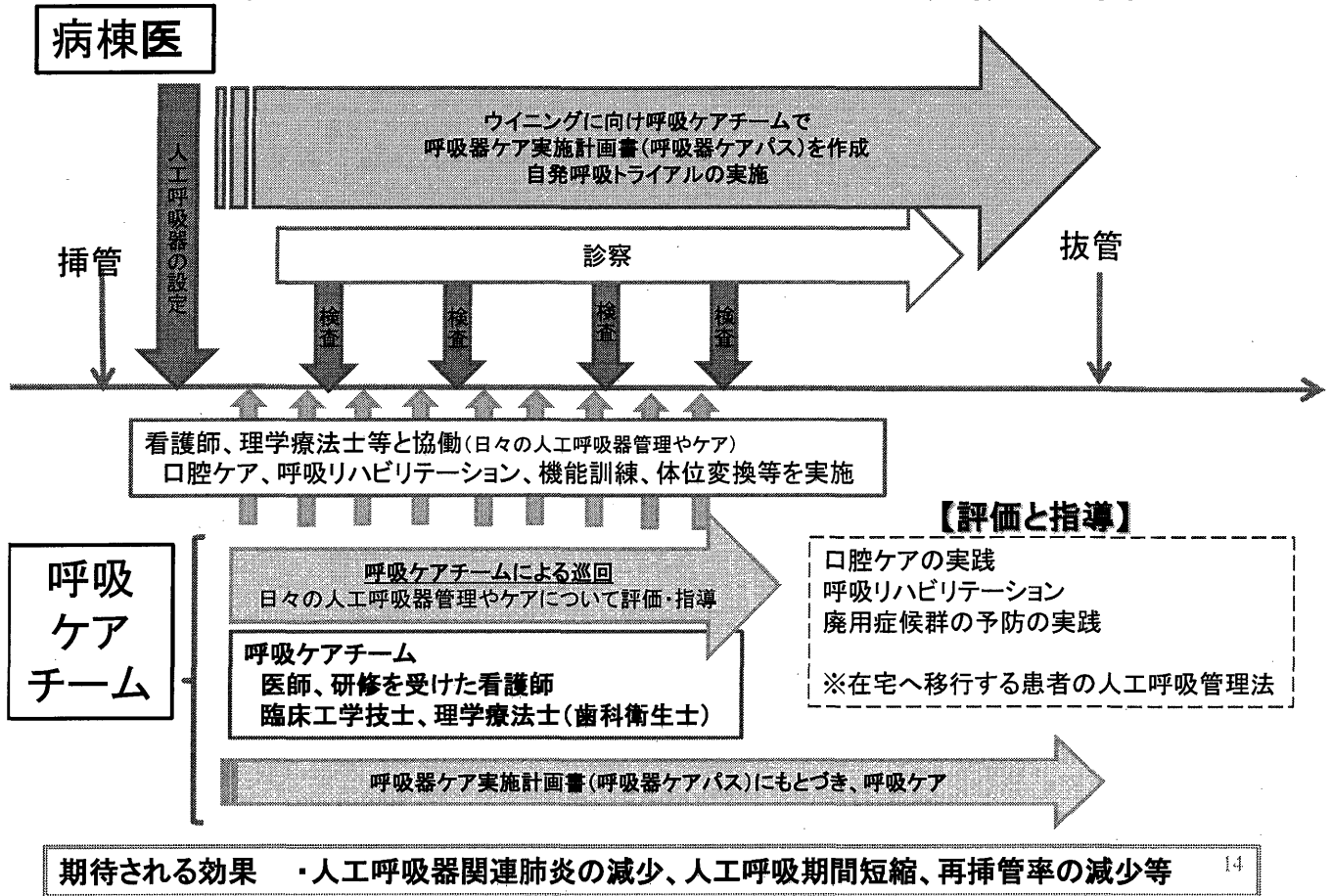


12

呼吸ケアチームの活動

13

呼吸ケアチームによる人工呼吸器の管理



計画に基づく人工呼吸器ケアの効果

- 合併症(気道損傷、人工呼吸器関連肺炎等)の予防
…再挿管の場合、人工呼吸期間は12日増
院内死亡率は12%→43%に増加¹⁾
- ICU入院期間の長期化を防止
医療費の抑制効果
挿管期間を短縮化する方法
- 過度な早期離脱は、再挿管を含む重大リスクを増大させる
(参考:再挿管率は約20%)
計画的な管理により、人工呼吸期間が短縮(1日～7日程度短縮)²⁾

出典

1) Epstein SK, Ciubotaru RL, Wong JB. Effect of failed extubation on the outcome of mechanical ventilation. Chest 112:186-192, 1997

2) Kollef MH, Shapiro SD, Silver P, et al. A randomized, controlled trial of protocol-directed versus physician-directed weaning from mechanical ventilation. Crit Care Med 25:567-574, 1997

◆人工呼吸器のウィニングと離脱の判断

計画に基づく人工呼吸器からの離脱

→人工呼吸のウィニング時間が平均584±673分→70±42分へ短縮
再挿管率8%→5.3%へ減少、死亡退院16%→11%へ減少

出典 濱本実也, 自発呼吸トライアル(SBT)による人工呼吸器からの離脱, 看護技術, vol.45(1)2009.