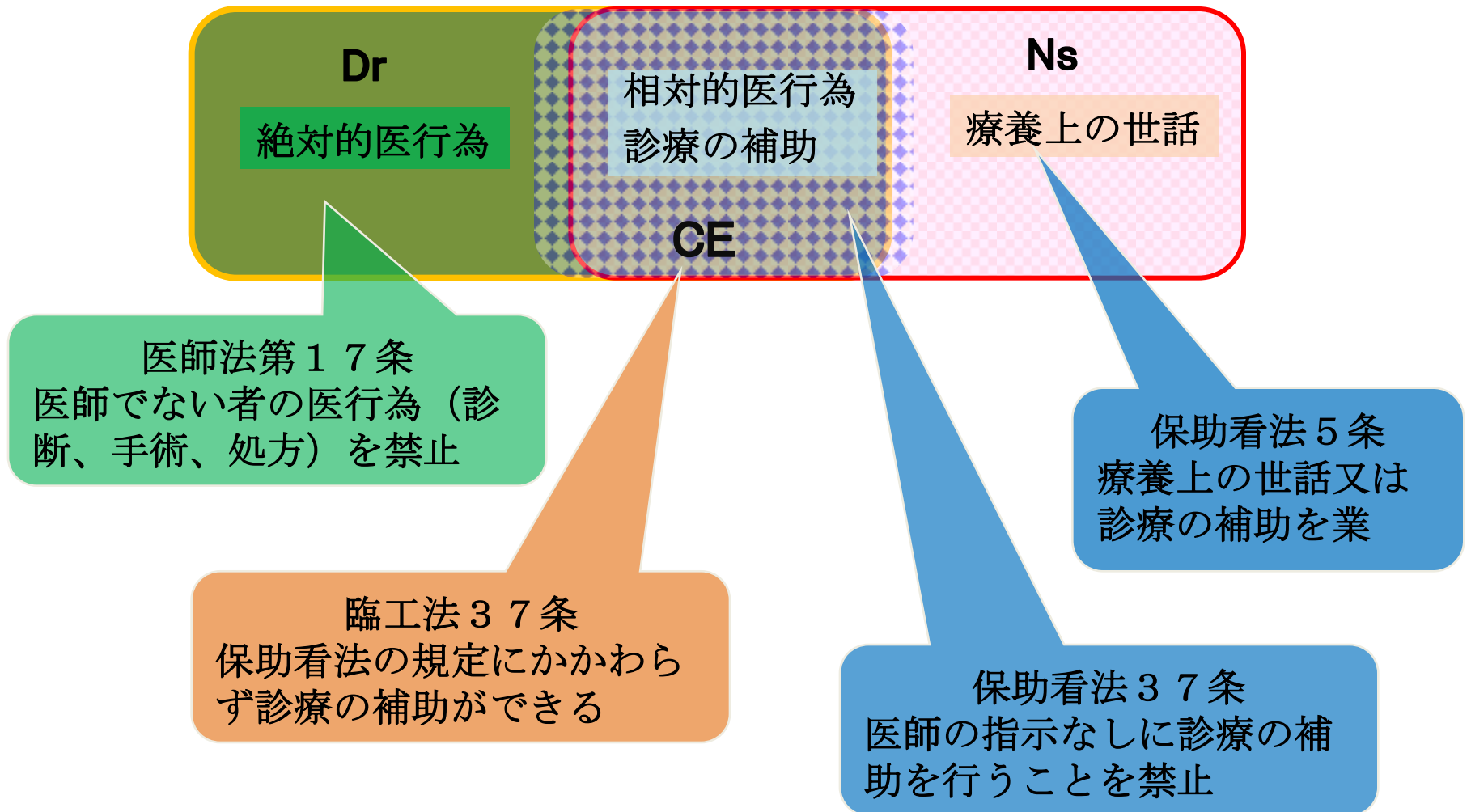


# 臨床工学技士業務

枚方公済病院

臨床工学科 松阪 淳

# 医師・看護師・臨床工学技士の業務



# PCPS実施例



# 血液ガスのコントロール

吹送ガス流量計



酸素・空気混合装置  
(酸素ブレンダー)


100%酸素と圧縮空気を混合し、 $FiO_2$ （酸素濃度）を21~100%の範囲で制御し、人工肺に混合ガスを吹送する。

## 酸素濃度・吹送流量

血液ガス分析のデータを確認しながら適宜調整

	酸素分圧 (PaO <sub>2</sub> )	炭酸ガス分圧 (PaCO <sub>2</sub> )
流量を上げる	上昇（低酸素分圧時）	降下
流量を下げる	降下（低酸素分圧時）	上昇
濃度を上げる	上昇	変化せず
濃度を下げる	降下	変化せず

PaO<sub>2</sub>  吹送ガス酸素濃度で調整 100 mmHg ~ 300 mmHg

PaCO<sub>2</sub>  吹送ガス流量で調整 35 mmHg ~ 40 mmHg

# 抗凝固のコントロール

活性化凝固時間を測定し、

- PCPS：180～200秒
- CPB：400秒以上

ヘパリンナトリウムを投与。



- PCPS：持続 50単位/ Kg/時間
- CPB：100単位/ Kg/時間

## 包括的指示下

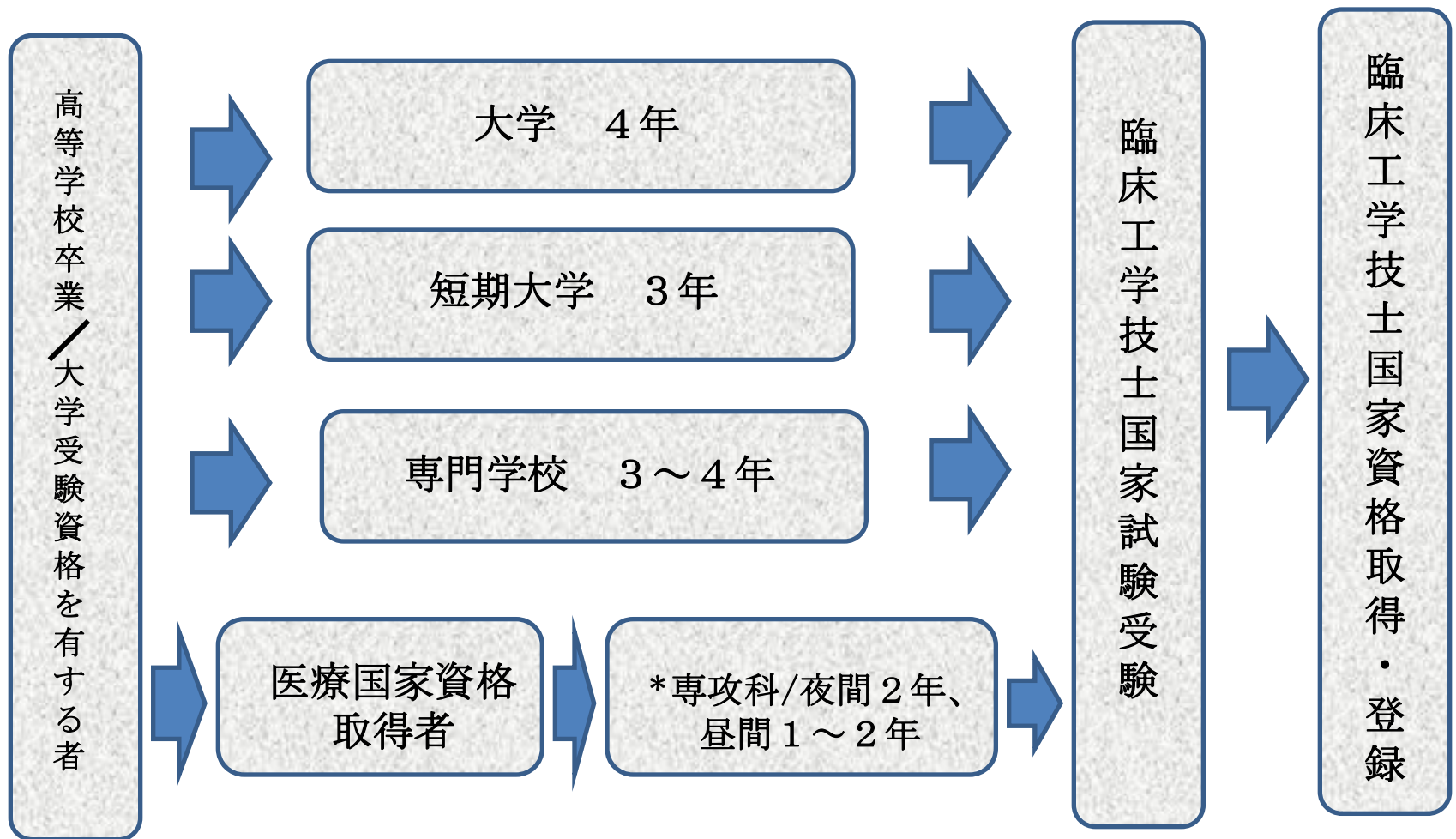
技士が

- ・ 酸素濃度
- ・ 混合吹送ガス流量
- ・ ヘパリン投与量

を適時変更

## 技士の裁量権

# 第5回チーム医療推進方策検討WG



\*：厚生労働大臣指定科目を履修



臨床工学技士卒後教育による包括的指示  
の下、業務をこなせる技士育成が重要

臨床工学技士の養成所は一年制の専攻科  
から四年制大学までである。同じ臨床工学  
技士でも能力にばらつきが見られる。

臨床工学技士養成課程の統一  
と  
基礎医学科目の更なる充実

## 第5回チーム医療推進方策検討WG