

## 手順書:呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

### 5. 人工呼吸器からの離脱(SAT/STB)(3)

#### 【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度( $SpO_2$ )等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、人工呼吸器からの離脱(ウィニング)を行う

#### 【手順書の対象となる患者】

- 1. 抜管に向け、鎮静薬投与の減量や中止を検討中の患者
- 2. 原疾患の病状が安定し、担当医が人工呼吸器からの離脱の指示がある患者



\*いずれかに該当した場合、手順書の対象患者となる

#### 【患者の病状の範囲】

- 1. 痙攣、アルコール離脱症状に対する鎮静薬の持続投与中ではない
- 2. 興奮状態が持続し、鎮静剤の投与量が増加している状態ではない
- 3. 筋弛緩薬の使用がない
- 4. 24時間以内の致死的不整脈の出現や、心筋虚血の徴候がない
- 5. 頭蓋内圧の上昇が疑われる所見がない
- 6. 術後の出血徴候がない



\*1～6に該当した場合、手順書の範囲内となる

\*病状の範囲外の場合には、担当医の院内 PHS に連絡する。

#### 【診療の補助の内容】

1. 人工呼吸器からの離脱(自覚覚醒トライアル Spontaneous Awakening Trial: SAT、  
自発呼吸トライアル Spontaneous Breathing Trial: STB)  
(実施内容: 手順書の対象・範囲内であることを確認できたら、SAT→STBを行う)



\*SAT とは… 鎮静剤を中止あるいは減量して覚醒状態を評価すること

\*STB とは… PEEP ≤ 5、PS ≤ 5 あるいは T ピースで離脱可否を評価すること

#### 【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 【SAT】鎮静深度が目標範囲内であり、意識障害がない場合、口頭指示で従命動作が可能である
- 【SAT】興奮状態や、持続的な不安状態にならない
- 【SAT】鎮痛薬で痛みのコントロールができる
- 【SAT】頻呼吸  $\geq 40$  回/分や  $SpO_2 < 90\%$  にならない
- 【STB】酸素化能:  $PaO_2$  (P/F 比) もしくは  $SpO_2$  の著しい悪化がない
- 【STB】換気能:  $PaCO_2$  もしくは  $ETCO_2$  の著しい悪化がない、あるいは換気量の著しい低下がない
- 【STB】呼吸促迫徴候の悪化がない(呼吸補助筋、奇異呼吸、呼吸困難感、不穏、RSBI (Rapid shallow breathing index)  $\geq 105$ )
- 【STB】循環動態の変化がない(著しい頻脈、不整脈の出現、血圧の著しい上下変動)



\*SAT/STB 施行し、上記に全て該当すれば、担当医に報告、抜管を検討

\*上記内容で異常を認めれば、担当医の院内 PHS に連絡する。

#### 【特定行為実施後の報告について】

1. 担当医へ特定行為実施についての報告
2. 実施内容とアセスメントについて診療記録への記載

#### 【医療の安全を確保するために医師、歯科医師との連絡が必要になった場合の連絡体制】

1. 安全な医療を提供するために、必要時には報告、連絡、相談を行う。
2. インシデント、アクシデントに関連した事案について、担当医、指導医、医療安全室に報告する。
3. 土日、祝日、夜間に関しては、担当医もしくは当直医へ報告する。