

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/SBT)(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(ウェニーニング)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



*いづ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、心筋虚血の徵候がない
- 5. 頭蓋内圧の上昇が疑われる所見がない
- 6. 術後の出血徵候がない



*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(自発覚醒トライアルSpontaneous Awaking Trial:SAT、
自発呼吸トライアルSpontaneous Breathing Trial: SBT)
(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→SBT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

*SBT とは… $PEEP \leq 5$ 、 $PS \leq 5$ 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 ≥ 40 回/分や $SpO_2 < 90\%$ にならない
- 【SBT】酸素化能: PaO_2 (P/F比)もしくは SpO_2 の著しい悪化がない
- 【SBT】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
- 【SBT】呼吸促迫徵候の悪化がない(呼吸補助筋、奇異呼吸、呼吸困難感、不穏、RSBI (Rapid shallow breathing index) ≥ 105)
- 【SBT】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/SBT 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、夜間にに関しては、担当医もしくは当直医へ報告する。