

教 3 気道確保

救急振興財団救急救命東京研修所

繁田正毅

気道確保とは換気に必要な気道の開存が得られない場合もしくは高い陽圧換気の際に行われる医療的介入であるが、(1)自然気道を利用する方法と(2)チューブ類を利用する方法がある。

自然気道を温存する方法としては、現在までのところ薬剤や電気刺激などを用いるやり方は開発されておらず、緊急時に行われる用手気道確保と睡眠時閉塞性無呼吸に対するマスクCPAPがある。

それ以外はすべてチューブなどの器具を気道のどこかに挿入する方法である。このチューブなどの器具の入り口には鼻孔、口腔、および気管に開ける穴があり、またチューブの位置として声門にかからないもの、声門を通過するもの、声門の下を通るものがある。一方その器具を挿入するため

の方法から見ると、盲目的に行う方法、間接的に位置を推定しながら行う方法、声帯などを積極的に見ながら行う方法がある

(下表)。これらの方法は確実性が高いものから低いもの、挿入手技が簡便なものから習熟が必要とされるものがあるが、いずれの方法も絶対ではなく目的が達せられたかどうかの確認が必須である。

強調されるべきことはいかなる事態でも基本となるのは下顎挙上とマスクフィットによるバッグバルブマスク換気であり、すべての医療人が実施できなければならない。また常に処置の不成功を予測した準備が行うべきである。

本講演ではこれらの方法の特質について概説し、主な方法のポイントを述べた。

気道確保の種類 (2) ー チューブを用いる方法

	声門を直視しない	間接的	声門を直視する
鼻孔を通る 声門に至らない	経鼻エアウェイ		
声門を通る	盲目的経鼻挿管		経鼻挿管 喉頭鏡+マギルかんし ファイバースコープ
口腔を通る 声門を通らない	経口エアウェイ COPA EGTA WBチューブ LM コンビチューブ		
声門を通る	コンビチューブ 経口挿管 i-LMを用いた挿管 逆行性挿管	経口挿管 ライトワンド付き スタイレット	経口挿管 喉頭鏡 ファイバースコープ スコープ付きスタイレット
声門下を通る	経皮的気管切開	輪状甲状間膜切開	気管切開