

P-B-3 当院ICUの周術期管理におけるNIPPVの利用法

新日鐵八幡記念病院 集中治療部
海塚安郎

今回、術後ICU入室患者のNIPPV使用法を検討することで、市中病院ICUにおける術後呼吸管理の特徴、問題点、現状をまとめた。

【目的・方法】当院ICUにおける術後入室患者への、NIPPVの使用状況を調査、解析するため、NIPPV使用を開始した1992年4月から、2004年3月までの期間で、術後ICUにてNIPPVを使用した症例をカルテより抽出した。対象は、手術時挿管管理されており、手術室もしくはICUにて一旦抜管され48時間以内にNIPPVを実施された症例を対象とした。開始中止の基準は、当院プロトコル(図1)に従った。

【結果】期間中のICUでのNIPPV使用は372症例、うち術後NIPPV使用症例は34例(9.1%)。使用目的は、a.術中過剰輸液、術後無気肺5例、b.周術期薬剤による無呼吸・低換気5例、c.自己・事故抜管後呼吸不全2例、d.心不全、SIRSによる呼吸不全8例、e.基礎疾患+利尿期の溢水・胸水9例、f.試験開腹後根治術不能2例、g.術

後手術と直接関係無い合併症により積極的治療中止3例、であった。

【考察】術後ICUでのNIPPV使用目的は、1)原因がはっきりしており、短期間装着を前提とした使用(a, b, c):35.5%、2)原因改善までの時間稼ぎ、再挿管を念頭に使用(d, e):50%、3)苦痛軽減、延命、改善を期待できない使用(f, g):14.7%の3つに分かれた。1)は、効果が明確で、患者、スタッフ相互の満足度が高く、NIPPVの「壺にはまった使用」の一つである。2)の症例が半数であるが、NIPPVの使用を前提に抜管に踏み切ることも一因である。術後呼吸管理では、通常の呼吸管理の原則に加え、主治医の抜管、再挿管回避の意向、一度抜管することでの患者・家族の了解が必要な症例等があり、その面でのNIPPVの利用法が強調されたと考える。3)は、医療者側の自己満足かもしれないが、根底には患者の苦痛軽減があり継続した医療の中で避けられない。再挿管は1)では0/12症例、2)では5/17症例(29.4%)であった。年次別に見ると、使用症例数、再挿管とも、使用開始当初の1996年までに多い。使用当初は、意識的に使用してその限界を確かめていた感が否めない。

【結論】当院ICUでの術後NIPPVの使用は、肺酸素化能改善、換気補助の有効性を念頭に、簡便性、低侵襲に着目し多方面の病態に利用している。

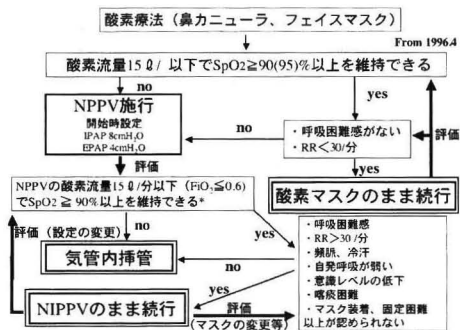


図1、当院NIPPVプロトコル