

## B-1-9 気道内圧計付きジャクソンリースの使用経験

東海大学八王子病院 ICU<sup>1)</sup> MEセンター<sup>2)</sup>  
 剣持雄二<sup>1)</sup> 太田雅子<sup>1)</sup> 高地加代子<sup>1)</sup> 梶原吉春<sup>2)</sup>

【はじめに】当ICUでは呼吸理学療法や開方式吸引前後でのジャクソンリースによる用手的人工呼吸が看護ケアの中で必須となっている。今回ICUスタッフ対象に気道内圧計なしジャクソンリースと気道内圧計付きジャクソンリースを使用してジャクソンリース操作中の認識度を調査し比較検討した。

【対象および方法】ICUスタッフ23名を対象とした。測定装置としてラングシュミレーターを使って人工呼吸器の設定に合わせた一回換気量（以下TV）500ml・気道内圧（以下Paw）20cmH<sub>2</sub>O・呼吸回数（以下f）12回/分の条件でジャクソンリースを操作してもらいTV、Paw、fを実測した。今回通常のジャクソンリースにMPI社の気道内圧計を加え以下の方法で行った。また、事前にジャクソンリースに関する認識調査をアンケートで行った。

【結果】気道内圧計なしジャクソンリース：TV=577.9±96.0ml、Paw=28.0±8.2cmH<sub>2</sub>O、f=18.7±6.2回/分（n=23）。気道内圧計付きジャクソンリースTV=447.2±28.3ml、Paw=20cmH<sub>2</sub>O、f=17.1±5.1回/分（n=23）であった。アンケート結果では気道内圧に対する認識（注意）は少なく、肺の膨らみ具合や患者SpO<sub>2</sub>に関する認識が高かった。

【考察】盲目的にジャクソンリース加圧のモ

ニタリングを行って、全体的に過剰送気であることが解り、気道内圧計付きジャクソンリースで送気すると気道内圧は正確だった事は勿論であると同時に一回換気量を正確に送気できる様になっていた。人工呼吸器の従圧式のような加圧の仕方ができれば、ある程度一回換気量が保障されると示唆され、ジャクソンリース使用時、人工呼吸器の気道内圧に合わせて加圧する事が有効である。

また、アンケート結果から調査前に気道内圧に関する誤差が一番見られたが、気道内圧計付きジャクソンリース使用後の調査ではジャクソンリース加圧による気道内圧について関心が集まり、これを使用することでリスクの低減へつながったと考えられる。気道内圧がモニタリングできることで、肺の膨らみ具合など他のフィジカルアセスメントに意識が行くようになった。今後はさらなる意識の向上やこれを使用することで新人への教育的関わりへと発展していければよい。また、ディスプレイであるためのコストなどの問題や、気道内圧計の精度についてなど改良点が望まれる。

【結語】気道内圧計付きジャクソンリースは患者の気道内圧をモニタリングでき、圧損傷などのリスクが減らせた。臨床上用手的人工呼吸として安心で有用であった。