

P 6 人工呼吸療法の安全性についての提言

川崎医科大学附属病院高度救命救急センター

藤尾政子 丸橋民子 小倉ひとみ

人工呼吸器の装着は、さまざまな生理学的影響を及ぼすが、その中でも、呼吸管理のための気管内チューブの使用は、患者にとって非日常的な出来事であり、精神的にも多大な影響を与えている。また、体動制限などから苦痛を伴い自己抜管に至ってしまい人工呼吸器そのものがハイリスクとなる場合もある。本来なら、人工呼吸器を装着した段階で抜管の時期を考慮しなければならないが、全身状態が不良である患者の積極的な治療処置は施されているにもかかわらず、回復過程である患者の人工呼吸器の早期離脱が見逃されがちであるのが現状である。今回私たちは、患者の安全管理に関するデータの中から、挿管チューブの自己抜去に焦点をあて考察したので報告する。

1995 年 1 月～2001 年 3 月の間、当 ICU での医療事故の報告件数は 465 件、そのうち呼吸に関するものは 62 件あり、トラブルの内容としては、患者の自己抜管が 31 件、ヒューマンエラーが 20 件であった。患者の自己抜管に対しては、ほとんどの患者は意識清明であり、原因として抑制帯の不十分を因果関係としてあげている看護婦が多かった。しかし抑制帯の使用で必ずしも自己抜管が防止できるのではなく、呼吸管理時には、身体症状に加えて集中治療室という特殊な環境の変化から出現するストレスと抜管のタイミングの遅れなどから、挿管チューブの自己抜去など呼吸にも影響をあたえる。

早期に人工呼吸器の離脱を図るためには、スタッフ同士のコミュニケーションがとれることを前提に、抜管の時期の見極めや的確なウイニングをすすめていく必要がある。その

ためには、ベッドサイドでのモニタリングや精神的援助を含む包括的な気道管理を行うとともに、人工呼吸療法の知識をもちあわせた看護婦の確立をしていくことが望ましいと考える。