pneuPAC の使用経験

救急外来に搬送される患者の中には、直ちに挿管し人口呼吸を必要とする重症例も多い。この様な患者は急を要する救命処置の後に、診断のための検査が必要となる。その検査とは主にレ線単純撮影、CT、超音波検査が多く、時にMRIである。これら諸検査装置を救急外来周辺に備えている施設は殆どなく、各々の検査のために患者を移動させなければならない。この移動中の呼吸補助として一般的にはアンビューバッグが使用されることが多い。しかしアンビューバッグはFiO_2を十分に上げる事が困難なので重症の呼吸不全の患者には使う事が出来ない。またCTやMRIの検査中には他の人工呼吸器を使わなければならない等の欠点がある。

われわれの施設では患者移送に自動プログラムレサシテーター pneuPACを用い、医師や看護婦から非常に使いやすいとの評価を得ている。この小型の人工呼吸器は換気量に応じた呼吸回数とI/E 比とがあらかじめプログラムされているので、1回換気量の設定だけでただちに使用する事が可能である。また気道内圧が40cmH_2O で作動するアラーム付き安全弁を内蔵している。大きさが60×90×180cm、重さも1.3kg と非常に軽量コンパクトなもので、ストレッチャーによる移動中に患者の足許などに置くことが出来る。更に患者側のバルブに磁力の影響を受けにくい金属を使用しているため、MRIの検査中にも使用可能である。通常は100%酸素で作動させFiO_2も1.0であるが、オプションの切替えバルブを併用することによりFiO_2を 0.45と1.0を選ぶ事が出来る。また圧搾空気で作動させることによりFiO_2を0.21として使用することもできる。

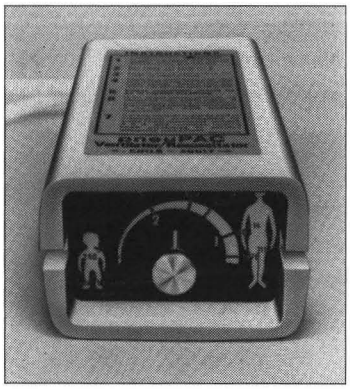
使用に際し、自発呼吸の強い患者ではfightingを生じやすく、時には鎮静剤の投与等が必要となる事がある。また患者の分泌物で一方弁が作動しにくくなることもあるが、これは簡単な洗浄で回復する。

われわれはpneuPAC を病院内の患者移送のほか、スペースの限られたドクターカーやヘリコプターによる患者搬送にも用いている。これまで院内移送はもとよりヘリコプターでの4時間を越える連続使用も含め、患者および装置に問題を生じたことはなく、pneuPACは使いやすく信頼性の高い人工呼吸器である。

聖隷三方原病院　救急部　中 村 義 博

ニューパック

"ONE KNOB"
Ventilator/Resuscitator



ツマミひとつでコントロール
自動プログラム・ベンチレーター/レサシテーター：ニューパック

- new **pneu PAC** は、タイム・サイクル、ボリュームタイプのパワフルな自動プログラム・レサシテーター／ベンチレーターです。
- **ニューパック** には、1回換気量／呼吸回数／ＩＥ比の平均的な組合せをプログラムしてあります。コントロールは、小児から成人まで巾広い内臓プログラムをこのツマミひとつでコントロールできます。
- new **pneu PAC** のコントロールユニットには、麻酔用ベンチレーターとして高い評価を得ているナフィールド200 と同じ流体素子を採用。酷使に耐えます。
- **ニューパック** でコアキシャル回路や半閉鎖回路をドライブすれば、世界最小のボリュームタイプ麻酔用ベンチレーターになります。

メドノーバ株式会社
名古屋市名東区一社1－78（名昭ビル）
☎052－703－7501㈹　〒465

日本メディコ株式会社
名古屋市名東区一社1-87(ユウトクビル4F)
☎052－701－6128㈹　〒465
営業所　東京・大阪・名古屋・岡山
福岡・仙台・札幌