

特集 呼吸管理入門

—はじめての現場で困らないために—



編集責任

横須賀共済病院集中治療科

磨田 裕 USUDA, Yutaka

4月は新年度の始まりであり、新人を迎える季節でもある。新人にとっては現場に行ってもわからないことばかりではないだろうか。そこで本号では、呼吸管理に関して、現場に行っても困らないように最低限知っておきたい基礎的な事項を中心に引き上げた。

臨床工学技士の業務の1つに人工呼吸器の保守管理がある。そして、実際の現場で人工呼吸器が適切な動作をしているか、その結果、患者の状態に異状はないかなど、ベッドサイドで日々チェックすることも重要な業務である。すなわち、人工呼吸器が実際に使われている状況もある程度把握しておくことが求められる。このように人工呼吸器の保守点検だけでなく、現場をより深く理解することが求められている。したがって、人工呼吸器のハード面だけでなく、関連事項についての知識も必要である。

酸素は生命維持のうえでも最も重要な元素である。特に脳は3～5分間酸素供給が途絶えただけで致命的傷害を受ける。その酸素は空気中から取り込むわけだが、酸素濃度21%の空気よりも酸素濃度を高くして、酸素を取り込みやすくしようとする手段が酸素療法である。この酸素療法は呼吸

管理のなかでも基本的な治療法で、院内あらゆる部署で実施される。最近、酸素療法の指針が改訂された。そこで本号では、今回改訂された酸素療法についても、指針の内容について解説を加えていただいた。

人工呼吸器を動かしてみると、実に多くの設定がある。そのなかでも換気モードの設定は人工呼吸器の基本的な動作を規定するものである。ここではよく使う基礎的な換気モードの特徴を解説していただいた。なお、一部の換気モードは同等の機能であってもメーカー、機種によって呼び方が異なる場合があり、注意が必要である。

人工呼吸器管理では吸入気の加温加湿、患者の鎮痛・鎮静も必要である。また、人工呼吸管理中に器械のトラブル、合併症が起こる場合もある。そのような事象についての知識、予防、対応などについても必要な事項を中心に引き上げた。

本特集は呼吸管理の入門編で、これをステップにさらに詳しく学ぶきっかけにしてほしい。そして新人の皆さんも多くの知識・技術を吸収してそれを院内業務に応用し、さらに他職種のスタッフにも普及、実践を重ねていくことが、質の高い医療の提供へとつながっていくものと期待している。