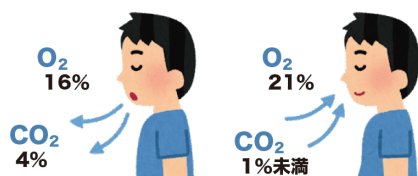


集中治療室における呼吸ケアについて

こんにちは。突然ですが、私たちはなぜ生きていられるのでしょうか？

例えば、車は燃料を補充してエンジンがはたらくことによって動きます。私たちも食べ物や水分を摂取することでそれをエネルギーに変えて生きています。それもそうなのですが、今回はそれ以前のもっと基本的な生理現象について話します。話したかったのは「呼吸」についてです。私たちは酸素を吸って二酸化炭素を吐き出して生きています。私たちが吸っている空気には21%の酸素が含まれています。二酸化炭素の割合は1%にも達しません。それ以外は窒素や水蒸気などが主な成分です。この空気を取り込んで（吸気）、出てくるとき（呼気）には酸素が16%、二酸化炭素が4%と変化しています。それだけ酸素が消費され、二酸化炭素が排出されたということになります。運動などをしたときは、酸素需要量が増加し、呼吸回数も増加します。逆にリラックスしている時、睡眠中などは呼吸回数は少なくなり、酸素消費量は少なくなるとも呼吸回数が増えることはありません。これは脳によって生命活動がしっかりコントロールされているからです。



病院の集中治療室では重症患者に人工呼吸器を使用することがよくあります。この人工呼吸器は、普段、私たちが無意識的に行っている呼吸という生理活動を文字通り人工的（医療者が投与する酸素濃度や酸素量、呼吸回数などを意図的に設定する）にコントロールします。人工呼吸器を使用するのは呼吸器科の患者だけに限りません。脳疾患、消化器疾患、整形外科から内科全般と全ての患者さんが対象になります。呼吸を担う肺以外の臓器障害なのになぜ人工呼吸器が必要になるのでしょうか？それは身体の中のどの部分の障害であっても、なんらかの侵襲が加わった時に状態が重症であればあるほど必ず肺にダメージが集中するからです。その名称から人工呼吸器と聞くとどうしても怖い印象を抱く方も多いと思いますが、違う言い方をすれば、ダメージを受けた肺を一時的に休ませる補助器具であるとも言つことが出来ます。

人工呼吸器を使用している間、患者さんの肺は休息することが出来ます。しかし、その状態をいつまでも続けることはできません。機械に頼ることに慣れてしまうと自分の力で呼吸できなくなり、人工呼吸器を外せなくなってしまうからです。最初は100%人工呼吸器に頼っていても、治療により身体の機能が

が改善してくれば少しずつ人工呼吸器が肩代わりしていた部分を減らしていきます。そして、最終的には人工呼吸器を外すこととなります。これを「人工呼吸器から離脱する」と言います。人工呼吸器装着期間が長期化すると肺炎や様々な感染症を合併するため、呼吸器装着期間は可能な限り短時間であることが理想的です。具体的な呼吸器設定を指示するのは医師ですが、私たち看護師やリハビリスタッフなども協力して患者さんにとって最良な設定を考え、早期離脱を目指して積極的に介入していきます。

人工呼吸器からの早期離脱を示した手順を「人工呼吸器離脱プロトコル」と言い、当院の集中治療室でもこのプロトコルを8年前から活用しています。「プロトコル」とは「目的や根拠、方法などが詳細に記された実施計画書や手順書」という意味です。集中治療室でも呼吸器のスペシャリストを示す資格「呼吸療法認定士」を取得するスタッフも出てきました。

患者さんの力になりたいと思うスタッフの気持ちの表れだと心強く感じます。

これからも重症患者の早期呼吸改善にスタッフ全員で積極的に取り組んでいきます。



呼吸器のスペシャリスト
呼吸療法認定士を取得



望月 誠

看護科/

集中治療室副看護師長

集中ケア認定看護師

NST専門療法士