

呼吸管理委員会

委員長 石田 正之

概要

当院の呼吸管理委員会は、呼吸器内科、感染症内科、救急部、集中病棟の看護師、急性期臨床工学技士、理学療法士、医事課職員から構成され月1回委員会を開催している。開催方法に関しては、報告事項のみの場合は、Web開催もしくは誌上開催、検討案件があるときは対面開催、Web開催など、状況に応じた開催方式で行っている。

体制

10名の委員と集中病棟看護師、臨床工学士を中心に11名のオブザーバーで構成されている。

活動内容

委員会での活動報告を元にした、呼吸管理体制のありかたを日々検討し、臨床現場へのフィードバックや呼吸管理機器の更新、新たな機器の導入の検討を行っている。

もう一つの活動の柱となっているのが2005年から行っている、呼吸管理チーム(RCT)によるラウンドである。RCTラウンドは適切な呼吸管理の構築、早期の呼吸器離脱を目標に、主治医とともに呼吸管理を行っている。

実績 (図1-6)

気管挿管による人工呼吸管理(IPPV)症例が546例、非侵襲的陽圧管理(NPPV)症例が300例でNasal High Flow(NHF)症例が243例であった。このうちRCTは約6割の症例に介入を行っている。本年の呼吸管理患者数および、RCT介入件数は過去最高を更新し、ここ数年、重症症例が多い傾向に変化はないものと考えられる。一方でどの呼吸及び酸素管理においても、管理時間に大きく変動はなく、むしろIPPVやNPPV管理症例では呼吸器管理時間は全体的に短い傾向となっており、症例数が増加をしても管理面の質の維持は担保されているものと考えられる。

また人工呼吸器関連肺炎(VAP)のここ2年は発生数が多くなっており、早期の呼吸器離脱はもちろんであるが、感染管理にも注意を払っていく必要があると考えられる。

図1

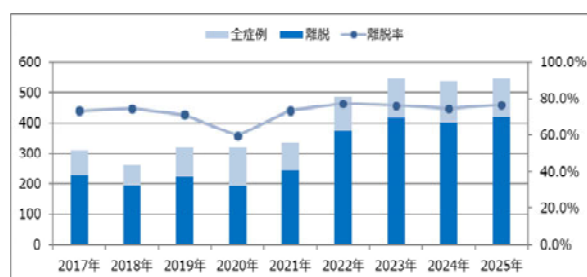


図1：挿管呼吸管理患者数の年別推移

図2

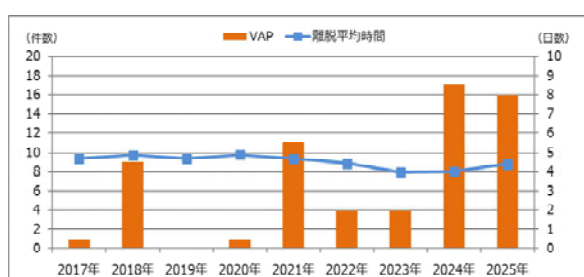


図2：挿管呼吸管理例の平均管理時間とVAP（人工呼吸器関連肺炎）発生数と推移

図 3

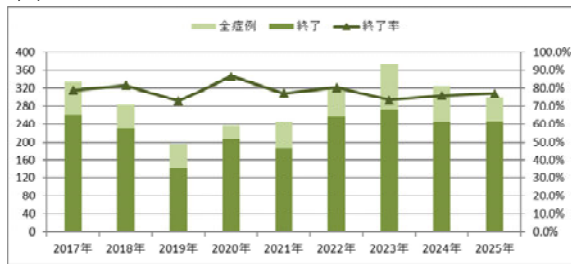


図 3：非侵襲的陽圧管理患者数年別推移

図 4

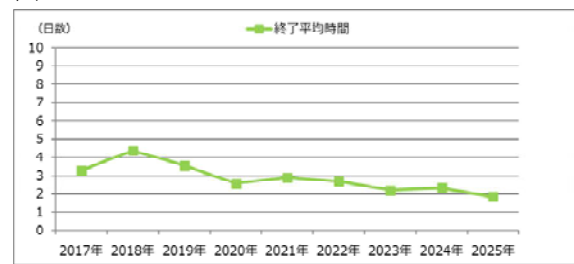


図 4：非侵襲的陽圧管理の平均管理時間推移

図 5

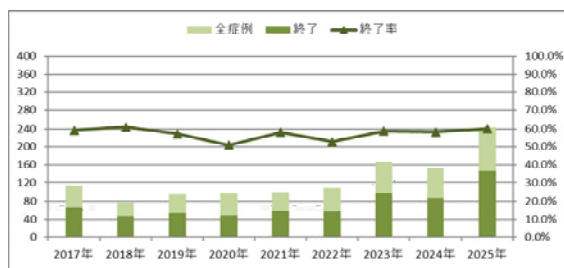


図 5：NHF 管理患者の年次推移

図 6

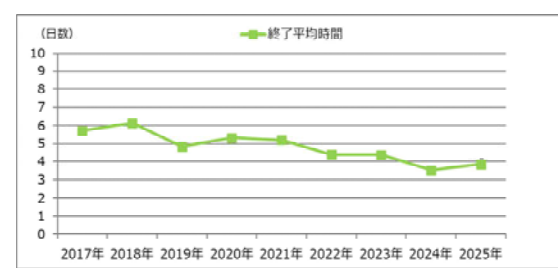


図 6：NHF 管理平均時間推移

課題

RCT チームは院内で十分に周知され、実績も蓄積されている。一方で、対応症例の増加、業務の複雑化、人員の減少などニーズに十分に応えることができているのかという自己の問いに関しては、継続的に解決していくべき課題と考えている。

また呼吸器管理が行われる対象は、基本的に重症例が多く、易感染性の患者も多い。加えて、呼吸管理はそれ自体に感染症のリスク要因となる。感染予防という観点から呼吸管理の実践が重要であり、感染対策チーム（ICT）など多くの部署との密な連携を図り、より安全な呼吸管理体制の構築を検討・実施していきたい。