

VAP予防とケア
challenge
VAPバンドルの取り組みの実際

兵庫医科大学病院 看護部
宇都宮 明美

人工呼吸器関連肺炎(VAP)予防バンドル
日本集中治療医学会 ICU機能評価委員会 2010年改訂版

1. 手指衛生を確実に実施する
2. 人工呼吸器回路を頻回に交換しない
3. 適切な鎮静・鎮痛をはかる。特に過鎮静を避ける
4. 人工呼吸器からの離脱ができるかどうか、毎日評価する
5. 人工呼吸中の患者を仰臥位で管理しない

手指衛生を確実に実施する

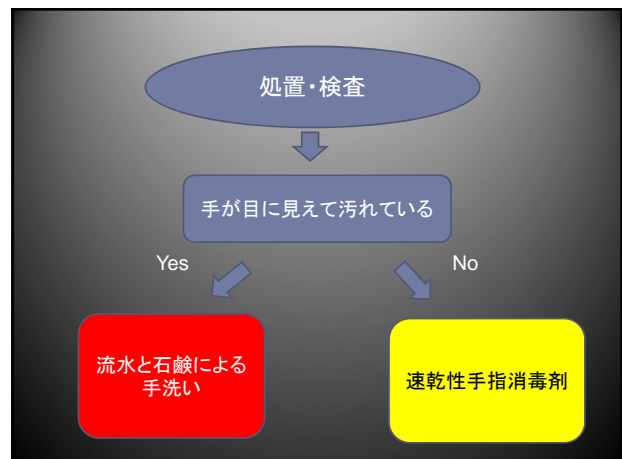


標準予防策
standard precaution

1. 手指衛生
2. 個人防護具
3. 手袋
4. ガウン
5. ロ・鼻・眼の防御
6. 呼吸器衛生/咳エチケット
7. 患者配置
8. 患者ケア機材および器具/機器
9. 環境管理
10. リネンおよび洗濯物
11. 安全な注射手技
12. 特別な腰椎穿刺手技のための感染制御
13. 労働者の安全

手指衛生

- 従来の石鹼と流水による手洗いを有効としたエビデンスの多くは30～60秒かけた手洗いである
- 医療従事者の平均手洗い時間は、6.6～24秒である。
- ベッドサイドの擦式消毒用アルコール製剤の使用では流水下の手洗いの4分の1の時間に短縮される



人工呼吸器を頻回に交換しない

- 1患者1回路の原則
- ディスポーザブル製品への移行
- 明らかな汚染時以外は交換が不要
- 回路を開放することなく蒸留水の補充が行えるチャンバー式加温加湿器の使用

適切な鎮痛・鎮静をはかる。
特に過鎮静を避ける

- ツールを用いた鎮静評価（鎮痛評価？）
- ON-OFF法での鎮静管理（チームの共通認識）
- 筋弛緩薬の使用の検討

Richmond Agitation-Sedation Scale

スコア	状態	症状	
+4	闘争的	明らかに暴力的 危険	
+3	過度の不穏	チューブを引き抜く	
+2	不穏状態	意図しない体動	
+1	不安状態	不安があるが激しい体動はない	
0	覚醒と平静		
-1	傾眠状態	呼びかけにより覚醒	言葉刺激
-2	浅い鎮静	呼びかけで短時間覚醒	
-3	中等度の鎮静	呼びかけにより開眼	
-4	深い鎮静	身体刺激により開眼	
-5	非覚醒状態	身体刺激により反応なし	

Prince-Henry Score

0	咳嗽時にも痛みなし
1	深呼吸時には痛みはないが、咳嗽時にはある
2	安静時には痛みはないが、深呼吸時にはある
3	安静時に弱い痛みがある
4	安静時に強い痛みがある

鎮静中断時の観察

- 不安・興奮・痛み
- 呼吸数
- SpO₂モニタリング
- 呼吸パターン
- 不整脈の有無

人工呼吸器からの離脱ができるかどうか、
毎日評価する

- 自発呼吸トライアル
(spontaneous breathing trial: SBT)

前提条件・開始基準を遵守すること

SBT時の観察

- バイタルサイン
呼吸数・血圧・脈拍(数・不整)
- SpO₂モニター
- 意識状態(不穏・不安の出現)
- 循環状態(末梢冷感・冷汗)
- 呼吸状態(呼吸パターン・呼吸補助筋の使用)

人工呼吸器の患者を仰臥位で管理しない

- 頭位をあげる。30度を1つの目安とする
- 経管栄養剤の注入に関しては、幽門輪を越えて十二指腸あるいは小腸内に栄養チューブの先端をおき確実に実施する