

# 人工呼吸器の設定

FiO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ % 通常 **100%**から開始後, SpO<sub>2</sub> 90%台前半, PaO<sub>2</sub> 60-80mmHg を目安に下げる

PEEP \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O 通常 **5cmH<sub>2</sub>O** から開始 酸素化悪ければアップ

呼吸回数 \_\_\_\_\_ /min 通常 **10-16** 少なめ 8-12 多め 16-24 max35

一回換気量 \_\_\_\_\_ ml

**6-8mL/kg** ARDS では 6ml/kg 体重は理想体重で計算  
理想体重 = 男性: 50 or 女性:45)+0.91×{身長(cm)-152.4}kg  
プラトー圧が 30cmH<sub>2</sub>O を超えないようにする

VCV

吸気流量 \_\_\_\_\_ L/min

通常 **60L/min(1000ml/sec)** 40-100L/min の間で調節

A/C

挿管する

適応は?

- 気道を保護できない
- 上気道閉塞
- 気道分泌物を喀出出来ない
- NPPV 適応でない呼吸不全

吸気圧 \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O

**10cmH<sub>2</sub>O** 程度から開始、上記一回換気量を実現するように調整  
プラトー圧が 30cmH<sub>2</sub>O を超えないように

PCV

吸気時間 \_\_\_\_\_ 秒

通常 **1 秒**程度から開始  
吸気終末の流量が 0 となるように 0.5-1.5 秒の範囲で調節

PS \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O

**8cmH<sub>2</sub>O** 程度から開始、上記一回換気量を実現するように 5-15 程度の範囲で調整  
ターミネーションクライテリア \_\_\_\_\_ %  
通常 **25%**、高め(COPD など) 30-40%、低め(ARDS など) 10-15%

PS

トリガー  圧 \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O 通常 1-2

フロー \_\_\_\_\_ L/分 通常 2-3

NPPV

適応は?

- 心原性肺水腫
- COPD 急性増悪
- 免疫不全の急性呼吸不全
- COPD の呼吸器離脱時

CPAP(EPAP) \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O **5-10cmH<sub>2</sub>O**, 閉塞性肺疾患では通常 10cmH<sub>2</sub>O

Bi-level 換気障害があるとき、特に COPD などで使用

IPAP \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O **EPAP +5-10cmH<sub>2</sub>O** 20cmH<sub>2</sub>O(食道内圧)超えるなら挿管