

H29 年度医療技術等国際展開推進事業専門家派遣報告書

医学医療系 救急・集中治療医学 教授 井上 貴昭

派遣期間：平成 29 年 12 月 4 日 ～ 平成 29 年 12 月 7 日

2017 年 12/4-7 の 4 日間に渡り、昨年に続いて Cho Ray 病院 ICU を訪問する機会を得た。今回は当院 ICU・PICU 看護師と共にチームとして訪問し、人工呼吸管理、ECMO 管理、鎮静・鎮痛管理、主としてデバイス褥創管理、について意見交換を行った。

ECMO 管理については、年間 100 例以上導入しており十分な経験を保有し、滞在期間中も 1 例導入例があった。彼らはカテーテル挿入に伴う患肢虚血による下肢切断例を 2 例経験しており、当院でのカニューレションサイズや灌流法・虚血モニタリングを解説した。

レクチャーについては、国際的ガイドラインを元に ECMO を用いた E-CPR、及び今後導入予定の Nasal cannula Highflow Oxygen Therapy (HFOT) について講演を行った。元々当院と比較しても重症度が高く、人工呼吸管理を有する症例が多いため、実際あまり NPPV などを抜管後に導入される症例は少ないようであるが、滞在期間中も抜管→再挿管症例が 2 例相次ぎ、今後人工呼吸器離脱後の管理法として今回紹介した HFOT や NPPV が応用されることが望まれる。昨年講義を行った CPA 症例に対する心拍再開後の Targeted Temperature Management (TTM)については、冷却機器を 2 種類購入しており、既に 10 例以上に導入を行っていた。着実に新しい機器・技術を取り入れて医療レベルを向上させており、ICU 管理の進歩が垣間見えた。

今回は同行したナースにより、『事故抜管』、『せん妄対策』『褥創管理』の講義を行った。現地 ICU ナースは英語力に富むスタッフがほとんどいないが、ICU 医師の英語→ベトナム後の同時通訳を、熱心に聴講され、レクチャー後の討論は大変盛り上がり、連日 2 時間に及んだ。経鼻胃管の固定法なども実演し、大変熱心に技術取得に取り組んでいた。

驚いた点として、ICU で昨年顕著であった MDRA や MRSA の耐性菌保菌患者は昨年に比して明らかに減少しており、感染者を視認できるように該当ベッドサイドにカードを呈示するなど、感染対策に格段の進歩がみられた。一方ディスプレイ・グラフはコストが掛かるため、普及していないが、カテーテル交換時などリスクが高い処置の際は重点的に実施することを勧めた。加えて、鎮痛剤・鎮静剤については、国際的にもせん妄予防の観点から推奨されている dexmedetomidine は、コスト面の問題で普及しておらず、せん妄誘発因子とされる midazolam が中心であり、一部 propofol を使用する状況であった。また人工呼吸管理中に鎮痛剤を使用していない症例もあり、今後見直しが必要に思われた。

今回の訪問は、ICU ナースと同行でき、医師目線では気づけない、彼らの視点から ICU 管理を見直すことが可能であった。英語が十分伝わらない現地の看護スタッフにも、彼らが与えた影響は大きく、特に今回事故抜管について講義した直後にリアルに事故抜管が発生し、その対策について熱心に意見を求める姿が印象的であった。ICU 管理は、チーム医療

の最前線であり、各職種が相互に連携して完成するものであり、ICU の派遣については今後、医師、看護師、できればハビリ技師、臨床工学士などがチームで訪問することが理想的と考える。

活動時の写真等



