

令和5年度「熊本大学病院医療助成金」使用実績報告書

(一般財団法人恵和会寄附金)

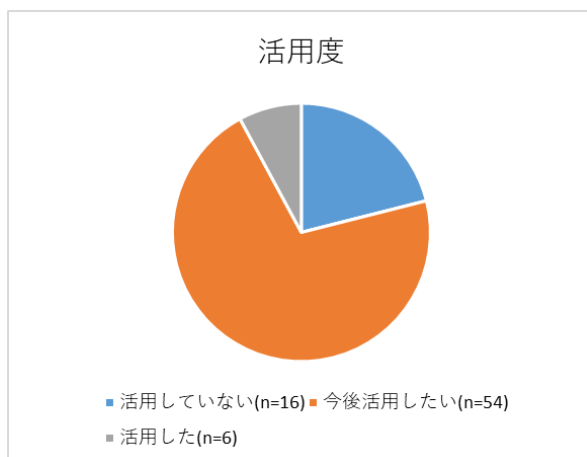
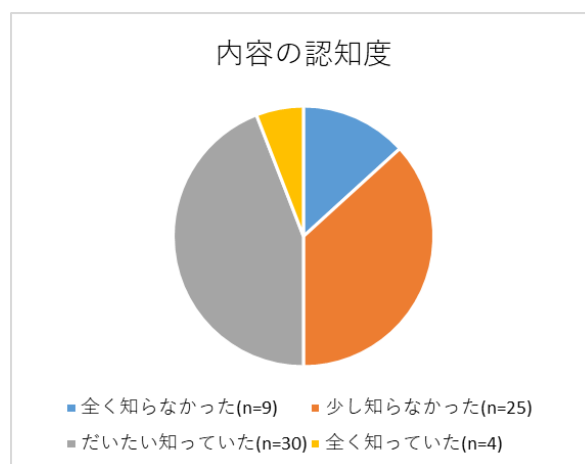
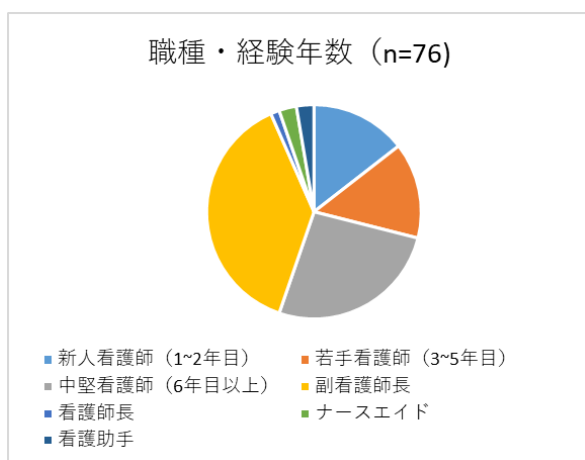
使用者 (代表者)	氏 名	所 属	職 名
	猪山 慎治	呼吸器内科	特任助教
グループ全員 * 記入欄が不足 するため、別紙に 記入	稲本 知代	東11階	副看護師長
	木下 理恵子	東11階	看護助手
	濱田 昌平	呼吸器内科	特任助教
	野田 美地香	東11階	看護師
	宮崎 ももか	医療サービス課	ドクターズクラーク
活動テーマ	パルスオキシメーターを利用した呼吸不全患者の自立支援と酸素療法 の院内マニュアル作製		
助成金額	500,000 円	助成金使用総額	500,000 円
【使用内訳】 消耗品 429,050 円 (内訳) パルスオキシメーター、書籍等 旅費 0 円 (内訳) その他 70,950 円 (内訳) 製本代			
【成 果】 (※具体的な効果および自己評価も含め1,000字程度) 1 呼吸不全患者の自立支援について リング型の医療用パルスオキシメーターを活動性の高い呼吸不全の患者に貸し出し、体動中の血中酸素飽和度を測定、自立支援を行った。指先に装着するプローブ型よりも軽く、圧迫痛は無く、生活を妨げないので、患者の使用感は非常に好評であった。呼吸リハビリの指導を行い、パルスオキシメーター装着しながらのセルフリハビリテーションを促し、退院後の自立支援に活用していきます。 2 院内酸素療法マニュアルについて 東11階看護師を中心に、写真や表を用いてわかりやすく作成し、各病棟、外来ME室、中央処置室等に配布を行った。配布1ヶ月後に病棟看護師にアンケート調査を行った。合計76名にご回答頂き、内訳は、1～2年目新人看護師11名(14%)、3-5年目の若手看護師11名(14%)、6年目以上の看護師20名(26%)、副看護師長29名(38%)、看護師長1名、ナースエイド2名、看護助手2名であり、経験豊富な看護師を中心に回答頂いた。内容の認知度に関しては、全く知らなかった9名、半分程度知らなかった8名、少し知らなかった25名、だいたい知っていた30名、全て知っていた4名であった。マニュアル活用の活用度に関しては、活用した6名、今後活用したい54名であった。活用したい場面としては、教育指導45名が最も多く、自己学習が20名であった。良かった点として図や写真があって分かりやすいという意見が多かったが、活字が多く読みにくいという意見や挿管準備、ハイフロー治療の記載の追加が欲しいという意見もあり、改訂の際は検討したい。 3 今後の展望 購入したリング型パルスオキシメーターは小さく、軽く、データ集積が可能なものになっている。睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング、呼吸機能や運動耐用能の測定に利用でき、呼吸ケア・リハビリテーション分野の研究に役立てて行きたい。 また、院内酸素療法マニュアルは研修医の自己学習や学生の臨床実習にも十分利用できる端的で分かりやすい資料である。ポリクリ指導や研修医のレクチャーに役立てていきたいと考えています。			

(別紙)

グループ全員の氏名・所属・職名（追加分）

氏 名	所 属	職 名
岡林比呂子	呼吸器内科	特任助教
高木 僚	呼吸器内科	医員
本庄 花織	呼吸器内科	医員
柿野 亥一郎	東 11 階	看護師
小森田友佳	東 11 階	看護師
吉村 紗英	東 11 階	看護師
徳田 結衣	東 11 階	看護師
野原 清花	東 11 階	看護師
武宮 瑞希	東 11 階	看護師

【酸素療法マニュアル アンケート集計結果】



酸素療法マニュアル

第 1 版



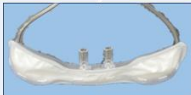
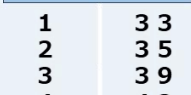
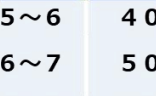
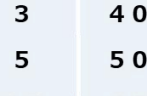
熊本大学病院
Kumamoto University Hospital

院外持ち出し禁止

【目次】

I. 酸素療法とは	1
II. 酸素療法のモニタリング	1
III. 酸素療法の実際	
1. 酸素投与方法	3
2. 酸素ポンベの使用方法・管理方法	8
3. 中央管からの酸素吸入方法	10
4. 在宅酸素供給装置の種類・使用方法	13
IV. 酸素療法の合併症	
1) 酸素中毒	18
2) CO ₂ ナルコーシス	18
V. 酸素療法の安全管理	20

☆SpO₂90%以下の場合は90%以上を目標にして酸素療法を実施

鼻カニューラ		オキシマイザー		フェイスマスク		オキシマスク		リザーバーマスク	
酸素流量 (L/分)	FiO ₂ (%)	酸素流量 (L/分)	FiO ₂ (%)	酸素流量 (L/分)	FiO ₂ (%)	酸素流量 (L/分)	FiO ₂ (%)	酸素流量 (L/分)	FiO ₂ (%)
1	24								
2	28								
3	32								
4	36								
5	40								
6	44								
		1	33	5~6	40	3	40		
		2	35						
		3	39						
		4	42						
		5	45						
		6	49	6~7	50	5	50	6	60
		7	52	7~8	60	10	60	7	70
								8	80
								9	80+α
								10	80+α

※以下の疾患はSpO₂90%以上でも酸素療法の適応になる場合がある。

- ①循環不全（心原性・敗血症性・出血性ショック、慢性心不全、不整脈、動脈血栓症等）
- ②重度の貧血
- ③呼吸困難の訴え

酸素ポンプセッティング	酸素ポンプの交換方法
☐ 圧力計の正面に立たない ☐ 酸素ポンプの元弁をゆっくり左回りに全開 ☐ その後必ず右回りに半回転戻す ☐ 接続漏れなし ☐ 圧力計の指示値確認 ☐ 酸素流量設定・投与 ☐ 流量と残圧を使用中も頻繁に確認 ☐ 終了後は流量計で酸素を止める ☐ 元弁を閉める（右に回す） ☐ 流量計を操作し、圧力計を『0』にする	☐ 使用済み酸素ポンプの元弁を閉める ☐ 圧力調整器をとり外す ☐ 使用済酸素ポンプを取り出す ☐ 使用済ポンプに『空』札を掛ける ☐ スタンドに新しい酸素ポンプを立てる 『充』の札を掛ける ☐ 圧力調整器を取り付ける（パッキンの欠損劣化をチェック） ☐ 元弁をゆっくり左回りに全開し、必ず右回りに半回転戻す ☐ 接続部から漏れなし ☐ 圧力計の指示値が完全に充填（14.0～14.7MPa）されているか確認する



熊本大学病院
Kumamoto University Hospital

院外持ち出し禁止