

・**カテゴリー**：6 ハイケアユニット業務（ICU・CCU・SCU・救急等）

・**筆頭演者**：末森 千加子

・**共同演者**：酒井 美和¹、山田 真人¹、太田 あづさ¹、塩田 恵¹、相生 勇作¹、吉田 直恵¹、鴻野 公伸²

1：兵庫県立西宮病院薬剤部 2：兵庫県立西宮病院救命救急センター

・**演題名**

「救命救急センターにおける人工呼吸管理患者に対する鎮痛鎮静プロトコル導入後の鎮痛鎮静管理の実態調査」

・**要旨本文**

【目的】近年、人工呼吸管理患者において適切な鎮痛及び浅い鎮静深度を維持することにより、人工呼吸期間やICU入室期間の短縮など、患者アウトカムが改善されているとされている。当院救命救急センターでは、上述の鎮痛鎮静管理を適正に行うために、2014年に薬剤師主導で鎮痛鎮静プロトコルを作成して運用を開始した。今回、プロトコル導入後の鎮痛鎮静管理状況について調査した。

【方法】プロトコル導入前の2014年の一定期間中にRASSとBPSを用いて管理した患者と、導入後の2015年度及び2016年度の各下半期にプロトコルを用いた患者を対象に、年齢、入院期間、ICU入室期間、人工呼吸期間、RASS及びBPSの目標範囲内割合について診療記録を用いて調査した。

【結果】導入前の対象患者数は7名で各平均値は、年齢73.0歳、入院期間52.1日、ICU入室期間7.1日、人工呼吸期間4.9日、RASS目標範囲内割合：41.1%、BPS目標範囲内割合：98.6%であった。導入後の2015年度及び2016年度の対象患者数は11名・22名で各平均値は、年齢68.1歳・74.0歳、入院期間39.2日・42.7日、ICU入室期間8.3日・7.1日、人工呼吸期間5.8日・5.4日、RASS目標範囲内割合：60.3%・57.7%、BPS目標範囲内割合：97.7%・99.3%であった。導入後においてICU入室期間や人工呼吸期間は短縮しなかった。RASSの目標範囲内割合は上昇した。BPSの目標範囲内割合は変化がなかった。

【考察】当院救命救急センターでは患者背景が多様であることや対象患者が少ないことにより、人工呼吸期間等に差がみられなかったと考えられる。しかし、RASSの目標範囲内割合の上昇はプロトコル使用による効果だと考えられる。

【結論】プロトコルの使用は、患者アウトカムの改善を示さなかったが、RASS及びBPSを適正に維持することができ、RASSの改善により過鎮静の改善に寄与すると考えられる。今後、鎮痛鎮静管理の精度を上げるために改善策等を検討していきたい。