こんな場合は離床できない！？
エビデンス VS 臨床の勘

兵庫医科大学病院　足立拓也
広島大学病院　　對東俊介

症例（抜管直後）

抜管前　PSV(CPAP+PS)
F_IO_2 0.25　PEEP 5cmH_2O
SpO2 95%、RR　20回

抜管後　O2カニュラ 5L/min
SpO2　88%、　RR 31回

選択肢
①マスクで酸素流量を上げる
②非侵襲的陽圧換気（NPPV）を使用
③High flow nasal canula(HFNC)を使用

臨床の勘

①マスクで酸素流量を上げる
②NPPVを使用する
③HFNCを使用する

当初はFIO2 0.25で管理できていた
足りないのはPEEP
それを補ってあげる

エビデンス

①マスクで酸素流量を上げる
②NPPVを使用する
③HFNCを使用する

High flow nasal canulaの特徴
・高流量かつ高酸素濃度
・加温・加湿 により粘液絨毛クリアランスUP
・解剖学的死腔の洗い出し効果
・軽度のPEEP
・QOLを維持(会話や食事が可能)

まとめ

・急性期の離床可否については、
【エビデンス】と【臨床の勘】の両方から考える

・離床は治療手段であり、ゴールではない。

・患者の生活の質（Quality of Life; QOL）を改善するためのよりよい離床について、
多職種でディスカッションすることが重要