

# 経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) を指標とした離床基準に関する調査

経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) は、臨床で酸素化の状態を判断する代表的な指標である。SpO<sub>2</sub> は呼吸不全の診断や肺炎の治療方針の指標として用いられるが、SpO<sub>2</sub> の数値によってどのように離床の実施が検討されているかは明らかになっていない。

そこで、今回は離床を実施しているスタッフが、積極的離床の実施を控えることを検討する SpO<sub>2</sub> の値について調査したので報告する。

## 方 法

調査期間：2015年9月26日～9月27日

調査方法：質問紙法（配布）

### ●設問

経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) を指標としたときに積極的離床（端座位・立位・歩行）を控える値はどこからですか？

### ●回答選択肢

95%、93%、90%、87%、85%、その他 いずれかにチェックをする。

## 結 果

- アンケート回収総数 771
- 有効アンケート総数 724

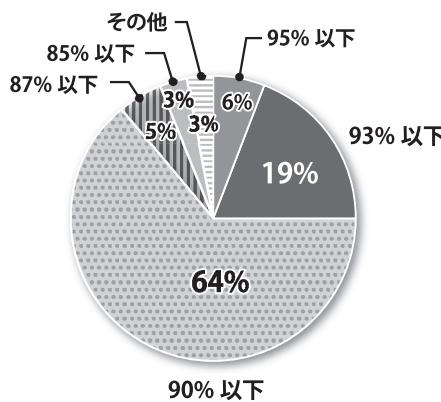


図 SpO<sub>2</sub> からみた離床基準

## 考 察

SpO<sub>2</sub> の正常値は、文献により幅があるが、概ね 96～100% である。95% 以下では動脈血酸素分圧 (PaO<sub>2</sub>) 80torr 以下となり異常値となる。

SpO<sub>2</sub> が正常値から 95% 以下に低下した場合は、専門医に相談が必要となる。

積極的離床を控える基準として、最も回答が多かった SpO<sub>2</sub> 90% 以下は、呼吸不全の診断基準の PaO<sub>2</sub> 60% 以下と対応する値である。この値は酸素療法開始を検討する値でもあり、積極的離床の実施を検討する値としては妥当と考えられる。

一方で II 型呼吸不全患者では、CO<sub>2</sub> ナルコーシス予防として、SpO<sub>2</sub> を低めに管理することがある。英国胸部学会のガイドラインでは、吸入酸素療法における SpO<sub>2</sub> の目標値を SpO<sub>2</sub> 88～92% としており、慢性呼吸不全患者のケア・離床に関わる方は、SpO<sub>2</sub> 87% あるいは 85% と回答したことが予測される。

一方でベースラインからの悪化という視点も重要で、前値より 3～4% の低下は専門医への相談が必要とするものもある<sup>1)</sup>。または SpO<sub>2</sub> は正常値でも、臓器への血流不足（心不全など）や、ヘモグロビン濃度が低い場合（貧血など）は低酸素状態となる可能性がある。自覚症状やその他のフィジカルアセスメントと併せて評価することが重要である。

## 文 献

- 1) 金澤 實 ほか：Q&A パルスオキシメーターハンドブック. 日本呼吸器学会. 2014. p19.

[https://www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/guidelines/pulse-oximeter\\_medical.pdf](https://www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/guidelines/pulse-oximeter_medical.pdf)

著者情報：飯田 祥 \* 土屋 研人 \* 葛川 元 \*  
\* 日本離床研究会 学術研究部