

## 挿管患者におけるカフ圧測定タイミングに関する調査報告

カフ圧測定のタイミングについてアンケート調査を行いましたのでご報告します。

### 方法

調査期間：2014年9月20日～30日

調査方法：質問紙法（配布）

#### ●設問

皆さんの病棟（施設）ではカフ圧確認のタイミングはいつですか？

#### ●回答選択肢

時間で決めている・口腔ケア前後・気管吸引前後・体位変換前後・その他・知らない、決まっていない、挿管患者がいない（複数回答可）

### 結果

- ・アンケート回収総数 857
- ・有効アンケート総数 826

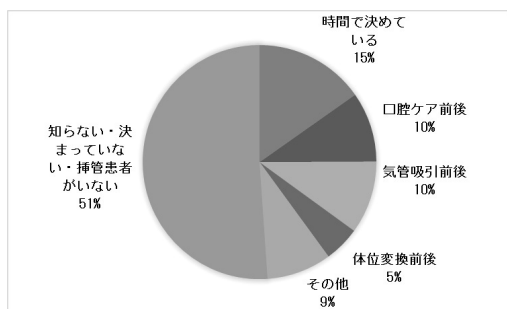


図 カフ圧測定のタイミング

### 考察

本調査の結果より、約半数近くがカフ圧測定の対象がいない、あるいは対象者がいても、病棟（施設）の決まり事としてカフ圧測定のタイミングに決まりがない、または知らないという回答でした。カフ圧測定をある程度決めて行っている病棟（施設）では、時間で決めている場合が多く（14.7%）、次いで気管吸引（9.7%）、

口腔ケア（9.4%）、体位変換前後（4.8%）の順でした。

今回注目するのは体位変換前後のカフ圧測定です。体位変換後のカフ圧測定実施率は、気管吸引や口腔ケア前後のおよそ半分くらいでした。考えられる原因として、経口チューブを直接操作する気管吸引や口腔ケアは、一連のケアの流れとしてカフ圧を測定することが意識されやすく、体位変換に比べて実施率が高いものと予想されます。Lizyらは経口挿管患者の体位変化は有害なカフ圧（20-30cmH<sub>2</sub>Oを超える）となる潜在性がある<sup>1)</sup>と報告しており、患者さんごとに異なりますが、体位変換によってカフ圧が変動するリスクはあると考えられます。

同じくご紹介したカフ圧に関連する論文では、2時間毎にカフ圧を測定し、24cmH<sub>2</sub>Oに圧調整を行っても、平均4.9±2.9cmH<sub>2</sub>O低値を示したという結果でした。また、測定全体の45%で20cmH<sub>2</sub>Oを切っていたということです<sup>2)</sup>。つまり時間で決めて測定をしても、適正範囲にカフ圧が保たれていない可能性が考えられます。

挿管患者さんの体位変換や離床は、人工呼吸器関連肺炎（VAP）予防をはじめ、有効な介入ですが、これらの研究から、カフ圧測定も離床時のアセスメントにおいて大切であると考えられます。

### 文献

- 1) Lizy C, et al. Cuff pressure of endotracheal tubes after changes in body position in critically ill patients treated with mechanical ventilation. Am J Crit Care. 2014 Jan;23(1)
- 2) Motoyama A, et al. Changes in endotracheal tube cuff pressure in mechanically ventilated adult patients. Journal of Intensive Care 2014

著者情報：飯田 祥\* 黒田 智也\* 曷川 元\*  
\*日本離床研究会 学術研究部