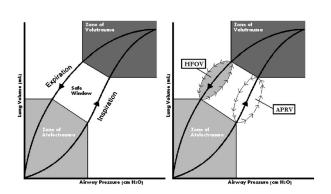
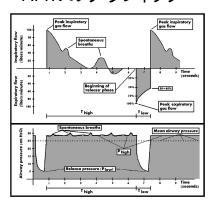
### **APRV**ŁHFOV



### APRVのグラフィック



## APRVの初期設定

#### 新規挿管時

P high: 20–35 cmH2OP low: 0 cmH2OT high: 4–6 sec

T low: 0.2-0.8 sec (拘束性障害), 0.8-1.5 sec (閉塞性障害)Peak Expiratory Flow (PEPF)の(50∼)75%で吸気に移行させる

- PSは用いない

- Automatic Tube Compensation (ATC)を100%で用いる

#### ・古典的な呼吸モードからの移行時

– Phigh: プラト一圧(VCV時) • peak airway pressure (PCV時)

- 他は新規挿管時と同様

### 酸素化・換気の調整

#### 酸素化が悪い時

- 機能的残気量を増やすために、Peak Expiratory Flow (PEFR)を75%で "呼気→吸気"となるように、Tlowの時間を縮める
- 平均気道内圧を上げるためにPhighを上げThighを延ばす
- FiO2を上げる
- 血行動態を改善する

#### 換気が悪い時

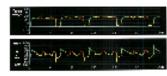
- 過鎮静になっていないか評価する
- Peak Expiratory Flow (PEFR)が50~75%になるようにT lowの時間を調整する
- 肺胞での拡散を増加させるために、Phighを上げる(±Thighの時間を 延ばす)
- 分時換気量を増加させるために、Thighを減らし同時にPhighを上げる (上の方法の方が望ましい)

# Weaningの方法

- FiO2 0.4でSpO2 95%以上の時にWeaningできる
- Phighを低下させ、Thighを延長させる
  - → 自発呼吸による分時換気量が増加すれば さらにWeaningをすすめることができる
- P high ≦16,T high ≧12-15 secまでWeaningで きればATCを併用したCPAPへ移行する

## PB840を用いたAPRV

Heav を利用しき650:Street Lescon unico entitain



周中のとは、三代等後がある支援で、おからいろは、よって終 またのは各を置っているともは、表示を推動を考慮して、 個別が同じ発生を開始するチードです。 おは、コンテナイナンスの他の様をあるようのできました。 を表示している。1つのではなったはあった。

特別の研究のでも「今の作文で相談された。 した、中級の連盟を含め出いた。第4の10年4日トアロフを 利用、ステナがあり、その相談には特定を集ませてはなり ない確認をで理解的も何であっておからないに。

- PB840の場合, 呼気流速をもとにリリース時間を 調節してしまうので, 設定した呼気時間よりも呼 気が長くなり, 肺胞虚脱を来す可能性があると 言われている。
- 呼気時間を厳密に規定できるのはEVITAのみ。