

気道管理

JSA-AMAを学ぶ

◇症例プレゼンター

東京医科歯科大学歯学部附属病院

馬場有希子先生

略歴

2006年 鶴見大学歯学部卒業
2007年 鶴見大学歯学部附属病院臨床研修医修了
2011年 東京医科歯科大学大学院修了
2013年 長野こども病院麻酔科

資格

日本歯科麻酔学会:認定医
所属学会
日本歯科麻酔学会 障害者歯科学会



◇コメンテーター

新潟大学医歯学総合病院 歯科麻酔科診療室

瀬尾憲司先生

略歴

1986年 新潟大学歯学部卒業
1990年 新潟大学大学院 修了
1990年 新潟大学歯学部附属病院第2口腔外科 医員
1992年 新潟大学歯学部附属病院 助手
1994年 トロント大学歯学部生理学教室 客員研究員
1995年 新潟大学歯学部附属病院 助手 復職
1995年 新潟大学歯学部附属病院 助教授
2008年 新潟大学大学院医歯学総合研究科 准教授
2010年 新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授 現在に至る

資格

日本歯科麻酔学会:認定医 専門医 指導医
日本医学シミュレーション学会:DAM インストラクター SED インストラクター
AHA(アメリカ心臓協会):BLS インストラクター
日本蘇生学会:ICLS インストラクター
所属学会
日本歯科麻酔学会 日本臨床麻酔学会 日本疼痛学会 日本口腔顔面痛学会 日本運動器疼痛学会
日本ペインクリニック学会 日本医学シミュレーション学会 IASP, Society for Neuroscience



◇進行

明海大学歯学部病態診断治療学講座歯科麻酔学分野

小長谷光先生


気道管理

2014年8月に千葉大学 磯野史郎先生らが中心となり日本版気道管理ガイドラインが策定されました。その日本語訳も公開され、これから麻酔に関わる人たちに周知されていくものと思われます。本セッションはこのガイドラインを理解することを目的として、実際のケースを供覧し、皆様に意見を求めながらディスカッションを行います。クリッカーを使用し回答をお願いします。

質問1 (WEB クリッカーの操作練習)


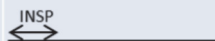
あなたの性別は？

1. 男性
2. 女性
3. どちらでもない

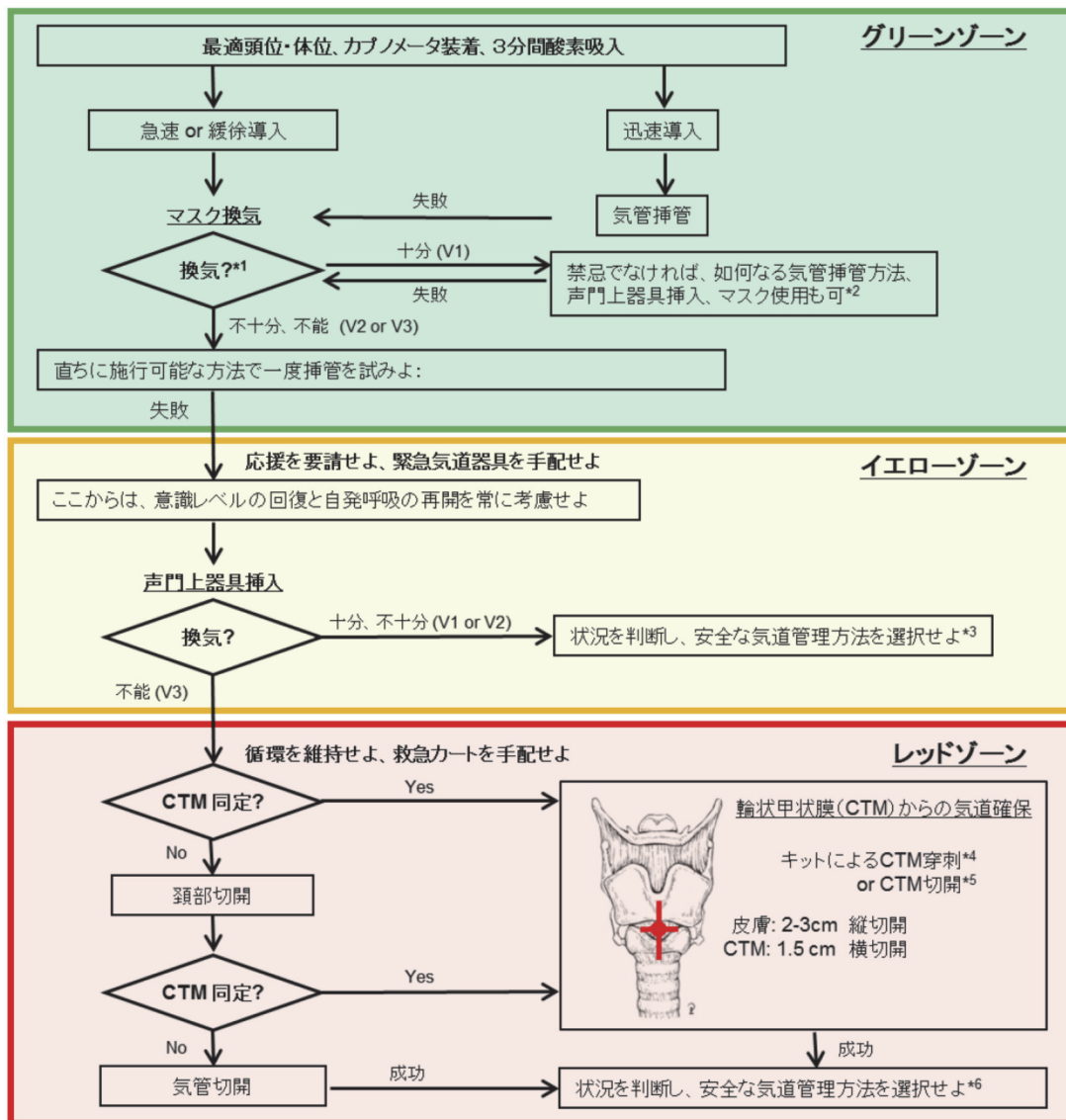



日本麻酔科学会気道管理ガイドライン 2014 “より安全な麻酔導入のために”
 JSA airway management guideline 2014: to improve the safety of induction of anesthesia. Japanese Society of Anesthesiologists. J Anesth 2014 Aug;28(4):482-93.)

換気状態の3段階評価分類とそれらの臨床的解釈

換気状態の表現方法	麻酔施行者が最大限に努力をして換気を行った場合		
	V1	V2	V3
換気の状態	正常	正常ではない	異常
気道確保の難易度	容易	困難	不可能
重篤な低酸素血症へ進展する可能性	なし	通常はない	あり
重篤な高二氧化碳血症へ進展する可能性	なし	あり	あり
期待できる一回換気量	5 ml/kg 以上	2 から 5 ml/kg	2 ml/kg 以下
カプノグラムの波形	第Ⅲ相まで	第Ⅲ相欠落	なし
典型的なカプノグラムの波形			

麻酔導入時の日本麻酔科学会(JSA)気道管理アルゴリズム(JSA-AMA)



CTM(cricothyroid membrane): 輪状甲状膜

*1: 裏面に記載された方法を使ってマスク換気を改善するよう試みる。

*2: 同一施行者による操作あるいは同一器具を用いた操作を、特に直視型喉頭鏡またはビデオ喉頭鏡で3回以上繰り返すことは避けるべきである。迅速導入においては誤嚥リスクを考慮する。

*3: (1)意識と自発呼吸を回復させる、(2)ファイバースコープの援助あるいはなしで声門上器具を通しての挿管、(3)声門上器具のサイズやタイプの変更、(4)外科的気道確保、(5)その他の適切な方法 などの戦略が考えられる。

*4: 大口径の静脈留置針による穿刺や緊急ジェット換気は避けるべきである。

*5: より小口径の気管チューブを挿入する。

*6: (1)意識と自発呼吸を回復させる、(2)気管切開、及び(3)気管挿管を試みる などの戦略が考えられる