

(臨床研究に関する公開情報)

公立陶生病院では、下記の臨床研究を実施しております。この研究の計画、研究の方法についてお知りになりたい場合、この研究に検体やカルテ情報を利用することをご了解できない場合など、お問い合わせがありましたら、以下の「問い合わせ先」へご照会ください。なお、この研究に参加している他の方の個人情報や、研究の知的財産等は、お答えできない内容もありますのでご了承ください。

[研究課題名] 人工呼吸器による咳嗽力測定値はスパイロメータ測定値と相関する。

[当院研究責任者] 部署名 臨床工学部 氏名 小山昌利

[研究の概要]

●背景：

集中治療室においては様々な重症疾患を診療させていただいていますが、そのうちの多くの患者さんに人工呼吸器が使用されます。いったん使用した人工呼吸器は各種の評価のうえ、離脱が可能と判断されれば外すことができるようになりますが、その評価方法は多数あります。中でも人工呼吸器離脱の失敗との関連因子として「咳嗽力」の評価が重要ですが、その測定には人工呼吸器を短期的に外して呼吸機能検査などを行う必要があります。ある一定の患者さんへの負担があります。一方、最近の人工呼吸器では上記の外す管理をせずに評価する方法として、最大吸気陰圧 (NIF: Negative Inspiratory Force Index) の測定やグラフィックモニター上から呼気最大流速 (Cough peak flow: CPF) を測定ができ、これらが「咳嗽力」の評価として期待されます。ただし現時点では人工呼吸器における測定値がスパイロメータの測定値と相関するとの報告は少なく、今回の研究において調査をしたいと考えました。

●目的：人工呼吸器を離脱する前の評価として呼吸機能検査で咳嗽力を計測した患者さんについて、人工呼吸器を用いて計測できた測定値と呼吸機能検査による測定値の相関関係について調査することを目的とします。

[研究の方法]

●研究の対象：

2017年1月から2021年6月に当院集中治療室に入室し人工呼吸器を使用した患者さんのうち、人工呼吸器にて咳嗽力を計測できた患者さん

●研究期間：(医の倫理委員会承認日) から2024年3月まで

●利用するカルテ情報：診断名、診療科、年齢、性別、身体所見、人工呼吸器離脱の可否、呼吸数、RSBI (Rapid shallow breathing index)、P0.1、重症度スコア (APACHE2)、人工呼吸器設定項目、最大吸気圧 (MIP)、最大呼気流量 (CPF)、努力性肺活量 (FVC)、最大吸気陰圧 (NIF)

●検体や情報の管理：情報は当院のみで利用します。

[研究組織]

この研究は、当院のみで実施されます。

[個人情報の取扱い]

収集する情報には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。

[問い合わせ先]

公立陶生病院

所属部署 臨床工学部 氏名 小山昌利

---

電話 0561-82-5101