

NEMURI★NEWS

ICU における鎮静

10 TIPS

1

痛みにまず対応せよ



挿管直後から、覚醒させて意思疎通を図れ



患者が訴える症状に合わせて、多様な非薬物的・薬物的介入を使用せよ



治療のため深鎮静をはじめたら、いつ浅鎮静へ移行できるかを常に考えよ



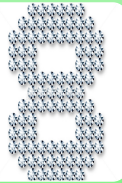
鎮痛や鎮静が必要な時は、妥当性のあるツール(CPOT, RASSなど)を用いて、明確な目標を設定せよ



患者の快適性とエンゲージメント*のために非薬物的介入を用いよ



ベンゾジアゼピンを避けよ
(特に注射剤)



医原性のベンゾジアゼピンまたはオピオイドの離脱を認識せよ



できるだけ早くカテーテル類(血管カテ、胃管、尿カテ)は抜去せよ。そして、身体抑制は避けよ



夜間の鎮静は本当に必要かを考えよ

Intensive Care Medicine誌 11月号より

Translation by MAS

Designed by MOMOKO



Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine
Jichi Medical University, Saitama Medical Center

