

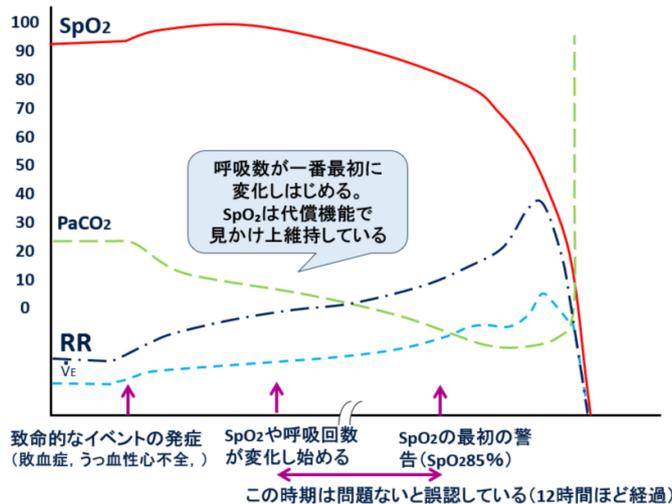
専門・認定看護師会ニュースレター

Q：SpO₂の測定値が問題なければ、呼吸数の測定は必要ないの？

SpO₂は、血液中にどれくらい酸素が供給されているのか知ることができ、数値が明確に表示され簡易に測定できることから、呼吸の評価に用いられています。一方で、SpO₂が正常の場合、呼吸数の測定が省略されてしまうことがあります。当院の2023年6月に調査した呼吸数の測定率は24%（全病棟）であり、バイタルサイン項目の中で最も測定されていませんでした。

臨床で最も多くみられる急変（敗血症や心不全など）の病態は、酸素化障害を呈しますが、酸素化（SpO₂）の低下が起こる時間より換気（呼吸数）の変化が早いと言われています。したがって、SpO₂が低下してきたときは、代償機能が破綻した心停止直前の状態となり得ます。（図1）

図1



重要

A:呼吸数の測定は、急変の予兆を捉えるために必要である



Lynn LA, et al. Patient Saf Surg. 2011;5(1):3. PMID:21314935

各病棟の呼吸数測定に向けた取り組みの成果で、2024年1月の調査では呼吸数の測定率が68%に上昇しました。

敗血症ガイドラインでは、ICU以外で敗血症患者を見つける早期スクリーニングを目的としてquick SOFA（表1）を用いる事が推奨されています。呼吸数の変化が、重要な指標となっていることが分かりますね。

表1

qSOFA スコア：以下のうち2つ以上

- 呼吸数 22 回/分以上
- 意識状態の変化（GCS15点未満）
- 収縮期血圧 100mmHg 以下

※2項目以上満たせば、敗血症を疑い観察や治療を進めることを考慮する

是非、日々のアセスメントに活用してください。

