

## ICU 退出時

I：患者情報	患者名：〇〇〇〇 年齢，性別：80 歳，男性
S：状況	主な診断名：COPD 急性増悪 行っている治療： セフトリアキソン 1g+生理食塩水 50 mL 1 日 1 回 10 時に投与 メチルプレドニゾロン 40 mg+生理食塩水 50 mL 1 日 4 回 6 時， 12 時，18 時，0 時に投与 サルブタモール 1 回 2 パフ スペイサーを使用して 1 日 4 回朝昼夕 眠前 イプラトロピウム 1 回 2 パフ スペイサーを使用して 1 日 4 回朝昼夕 眠前 そのほかのプロブレムと治療：……省略…… 状態の安定性： <u>不安定</u>
B：背景	重要な既往歴，アレルギー，重要な社会的問題：……省略…… キーパーソン：妻 Code Status：心停止時 DNAR，呼吸状態増悪時は再挿管あり
A：評価	バイタルサイン：……省略…… 重要な検査所見：pH 7.32，PaCO <sub>2</sub> ：58 mmHg，……省略…… 使用中の薬剤とその効果の評価，いつまで使用するか： 症状が安定した場合には，メチルプレドニゾロンはプレドニゾロン 40 mg 内服に切り替えて終了してください。吸入ができるようにな れば，インダカテロール/グリコピロニウムの吸入に切り替えてくだ さい。血液・喀痰培養結果を確認し，抗菌薬の変更をお願いします。 確認してほしい検査：ICU 入室時に再度提出した培養（痰，血液）
R：提案	今後行ってもらいたい検査のプラン（エコー，CT など）： 動脈血液ガス分析のフォローをお願いします。 今後起こりうる問題： COPD の再増悪が起こる可能性があります。抜管後 24 時間は非侵襲 的換気を間欠的でもいいので使用してください。喀痰が少し多いの で 3 時間おきには吸引をお願いします。