

165. はじめてのオスピカ ～心臓手術後の体外心臓刺激装置 OSYPKA PACE 203H® の使い方～

From MY point of view

- モードの設定 DDD, VVI, AAI, VDD. 感度無限大“-,-”で●OO.
- 感度を上げれば(ピンピンにする, 設定値を下げる)自己をよく拾う, 感度を下げれば(バカにすれば)自己を無視して打つ.
- センスしているか⇒はピカピカしているかを確認. のっているか⇒ECG 波形を確認.

出典 1) PACE 203H 簡易マニュアル と俺 と指導医のお言葉

信号を感知するとLEDが光る.

例えば, 設定閾値が十分に低くて(感度が高くて), 自己のVをsenseしているとピカピカする

感度閾値の調節

(心内の場合)

A:2mV 以上, V:8mV 以上.

高ければ高いだけ電極位置が良い)

1. 刺激パルス振幅を最小値に設定し, 基本レートを患者の心拍数より10ppm 低位値に設定. A-V 遅延時間を自己より長く設定.
2. ペースメーカーパルスの出力が抑制されるまで感度を上げる(感度の設定値を下げる).
3. そこから安全域を取るため, 感度をさらに上げる(設定値を下げる). 設定は感度閾値の1/2-1/3にする.

刺激補足閾値の設定

(心内の場合 A, V: 1V 以下.

閾値以上で刺激しないとけない)

1. 基本レートを患者の心拍数より10 ppm 高い値に設定. すでにペースティングしている場合は, 刺激が無効となるまで刺激パルス振幅を下げる. A-V 遅延時間を自己より短く設定.
2. 刺激が有効となるまで徐々に刺激パルス振幅を上げる. これが刺激補足閾値. TAVI では逆の手順で閾値を確認している.
3. 安全域を取るため, 刺激パルス振幅を補足閾値の2-3倍に設定する.



赤は赤, 黒は黒.

ネジネジして緩めて装着.

Aリード, Vリード間違えないようにリードにラベルを貼るべし.

③ レートの設定 (30-220 ppm)

心房感度ダイヤル (0.2-20 mV)

心房刺激パルス振幅ダイヤル (0.1-18 V)

A-V 遅延時間ダイヤル (5-400 msec)

心室刺激パルス振幅ダイヤル (0.1-18 V)

心室感度ダイヤル (1.0-20 mV)

② 動作モード設定キー.

それぞれの設定で感度無限大(おバカ)にすると●OOモードになる.

① ロックの解除キー.

30secで自動的にロックがかかるので解除してから操作する.

A-V 遅延時間

手術等で房室結節の機能が落ちている場合, AV 伝導が遅くなっているため A-V 遅延時間を初期設定(150msec)のままにしておくと自己脈より早いタイミングで Vpace が入ってしまう.

手術以外では, 不適切な Vが入らないように AV 遅延時間を短くすることが多い.

AUTO になっていることもある.

main menu から AUTO のチェックを外す.

大体設定はこれくらいで ok.

術後は刺激を強めにしないと乗らない場合も多いが, 術直後の一時的なペースティングが目的なのでそれでも ok. 術者と相談しながら設定する.

PVARP (心室後心房不応期) & MER (最大トラッキングレート), パルス幅, ARP (心房不応期 基本設定 250msec) & VRP (心室不応期 基本設定 250msec)は, Main Menu→Parameters/Options からそれぞれ設定できる(いじったことはない).