• 計畫中文名稱	以自動管路代償、壓力支持型通氣及 T 形管自行呼吸進行呼吸器脫離測試時之呼吸型態變異性分析		
• 計畫英文名稱	Analysis of Breathing Pattern Variability during Automatic Tube Compensation, Pressure Support Ventilation, and T-Piece Trials in Weaning Patients		
• 系統編號	PC9408-0437	• 研究性質	應用研究
• 計畫編號	NSC94-2314-B038-039	• 研究方式	學術補助
• 主管機關	行政院國家科學委員會	• 研究期間	9408 ~ 9507
• 執行機構	臺北醫學大學呼吸治療學系		
• 年度	94 年	• 研究經費	696 千元
• 研究領域	臨床醫學類		
• 研究人員	邊苗瑛,高毓儒,王家弘		
• 中文關鍵字	機械通氣治療；呼吸器脫離；呼吸型態的變異性；壓力支持型通氣；自動管路代償		
• 英文關鍵字	--		
• 中文摘要	我們的研究曾發現，呼吸器脫離測試時之呼吸型態變異性，可做爲手術後全身性發炎反應症候群病患呼吸器脫離結果的預測指標。低程度的壓力支持型通氣及自動管路代償是當進行脫離測試時，常用來代償因人工氣道留置所造成呼吸功增加的方法，但不知是否會干擾呼吸中樞的調控而影響呼吸型態的變異性。我們以插管使用呼吸器超過 24 小時，準備脫離的 60 名病患爲研究對象，以隨機順序，在 5 cmH2O 的壓力支持型通氣、100% 自動管路代償及 T 形管自行呼吸三種情況下，持續記錄潮氣容積、吸及吐氣時間及最大吸氣流速各 30 分鐘後，拔除其人工氣道。脫離成功是指停用呼吸器 48 小時不需再使用。先比較全部病患在三種不同脫離測試時的呼吸型態變異性參數有無不同？再分成脫離成功與失敗兩組來分析其表現有無差異？若發現有差異，則是否可做爲預測呼吸器脫離結果之指標？三種脫離測試下所測得之呼吸型態變異性參數，何者預測呼吸器脫離結果的準確性較高？其與目前臨床上常用之呼吸器脫離指標相比較何者較佳？並進而探討 5 cmH2O 的壓力支持型通氣與 100% 自動管路代償對呼吸控制的影響。本研究的發現有助於對呼吸型態控制與臨床應用的瞭解，並提供呼吸器脫離結果預測指標的一項新選擇及技術的標準化。		
• 英文摘要	查無英文摘要		