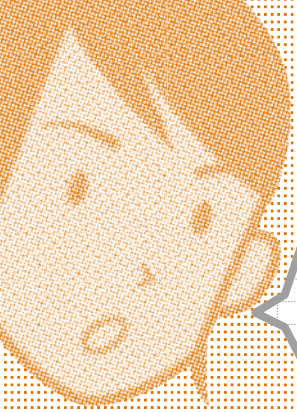


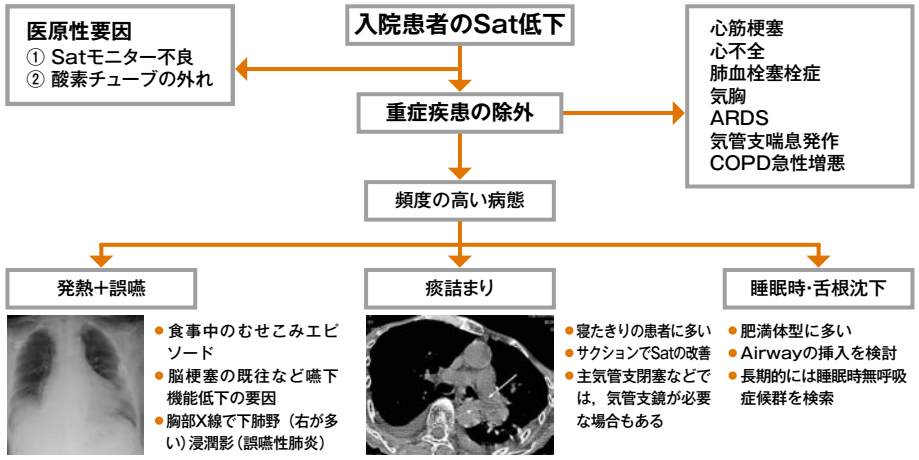
第1章

Satが低下してます！

酸素飽和度(Sat)低下をみたらどうする？

- すぐに患者を診察しにいく(第一印象が大事)。
- まずは重症疾患を考える。心筋梗塞・心不全，肺血栓塞栓症，気胸，ARDSなど。
- 病棟で遭遇しやすい疾患は，舌根沈下，痰詰まり，Satモニター不良，酸素チューブの外れ，高齢者では誤嚥性肺炎。
- 高濃度酸素投与の前に必ずCOPDの病歴を確認。

Sat低下の鑑別診断は？(図1.1)



重症疾患(身体・検査所見)のポイントは？(図1.2)

- **心筋梗塞**：胸痛，心電図でST上昇
- **心不全**：Wheeze，座位で頸静脈圧上昇，心音にてⅢ音聴取，胸部単純X線で心陰影拡大，肺血管陰影の増強
- **肺血栓塞栓症**：長期臥床歴，胸痛，頻脈，心電図で右室負荷所見→胸部造影CT
- **気胸**：手技後のSat低下，呼吸音左右差，胸部単純X線
- **ARDS**：原因は多岐にわたる(敗血症，薬物，頭蓋内圧亢進など)
- **気管支喘息発作**：Wheeze→重症化すると呼吸音減弱
- **COPD急性増悪**：COPDの病歴，呼吸補助筋の発達，浮腫などの心不全兆候

心不全

肺血栓塞栓症

気胸

急なSat低下の患者をみたらまずはどうする？

重症疾患の初期対応は？

治療の基本は酸素投与だが，以下の点に注意!

1. **まずやるべきこと**
   →人を集める，救急カート・除細動器の準備
2. **COPDの既往歴を確認**
   →COPD患者に安易な高濃度酸素投与は禁忌＝CO_2ナルコーシスを誘発する
3. **できれば，酸素投与前に動脈血採血にて血液ガスを測定する**
4. **「低酸素血症＝ただちに気管挿管」ではない**
   →バッグマスクで十分な換気を行うことを優先
5. **心筋梗塞，肺血栓塞栓症を示す心電図所見をみたら循環器内科Call**