




チーレジの救出


 : まずショックの定義って知ってる？


 : 血圧が低下していることじゃないんですか？


 : そうじゃないよ。ショックをちょっと難しく定義すると、『組織還流障害の結果、酸素需要と供給がアンバランスになって、細胞での低酸素症のために生体維持に必要な細胞機能が障害されること』¹⁾ ということになるよ。


ショックの定義


ショックとは、「組織還流障害の結果、酸素需要と供給がアンバランスになって、細胞での低酸素症のために生体維持に必要な細胞機能が障害されること」¹⁾
 (一刻も早く循環虚脱を解除して、末梢組織の酸素代謝異常を改善しないとイケない病態！)


 : ショックの定義ってあるんですね。なんとなく血圧低下=ショックと思っていました。


 : おっ、いいところに気がついたね。ショックは必ずしも血圧低下ではなく、末梢の組織還流障害の結果、細胞に必要な酸素が供給されないことなんだよ。

 : へー。知りませんでした。

 : それではまずショックの初期対応について学んでいこう！まず、どのような所見をみたときに、ショックを疑う？


 : やっぱり、血圧が低下しているときでしょう。


 : ショックを疑う所見は5P'sが重要だ。Pallor, Prostration, Perspiration, Pulselessness, Pulmonary insufficiencyだよ。


 : なんとなく聞いたことがあります！そういう視点であの患者さんを診ていませんでした。

ショックを疑う所見


- ① Pallor (蒼白)
- ② Prostration (虚脱)
- ③ Perspiration (冷汗)
- ④ Pulselessness (脈拍が触れない)
- ⑤ Pulmonary insufficiency (呼吸不全)

 : で、ショックを疑ったときはまず何をチェックするの？

 : うーんと、えーと。

 : 基本はまず ABCD だよ。

 : Airway, Breathing, Circulation ですね。Dは何ですか？

 : Dysfunction of CNS だよ。

ショックを疑う際のチェックポイントは ABCD

Airway……声かけをして気道は開通しているか・下顎呼吸・意識 (D)・誤嚥の可能性→挿管を検討

Breathing……

視診：呼吸数・胸郭の上がり (左右差)・気管の偏位・頸静脈怒張
 聴診：呼吸音の左右差・wheeze・crackle・心音
 触診：皮下気腫の有無