

だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをできるレジデントにします！



ヤバレジ：研修1年目レジデント。教科書の知識はあるが臨床応用は苦手。お嬢様育ちでひたすらマイペース。



チーフレジ：内科チーフレジデント。豊富な知識をもとに後輩指導に励む。面倒見はいいが少し短気なのが玉に瑕。



デキレジ：研修2年目レジデント。デキレジとなるも、おとぼけは健在。後輩たちに頼れる先輩と呼ばれたい今日このごろ。



アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第13回

意識障害入門 ～頭の中をブラッシュアップ～

小林大輝



First Step：意識障害を迅速に評価しよう



Second Step：すぐ診断できるものから対応しよう



Third Step：AIUEOTIPSで鑑別しよう

First Step：意識障害を迅速に評価しよう

① 意識障害の深度を30秒以内に評価しよう

日ごろから、JCS (Japan Coma Scale) と GCS (Glasgow Coma Scale) で評価する習慣をつけよう。GCS は JCS に比べて暗記しにくいので、ちょっと工夫して暗記するとよい (図1)。JCS, GCS が自由に使いこなせると、他の医療従事者との情報交換がスムーズになる。

② ABC を評価して安定させよう

原因検索よりもまず命の確保が最優先。どんな疾患でも ABC を評価して、まずそれを安定させてからさらなる検査に挑もう。

- A: Airway (気道確保)。最優先事項。手動的、ネーザル / オーラルエアウェイ、気管挿管を考えよう。CT を撮っている間に「呼吸がずっと止まってました」なんてことがないように！
- B: Breathing (呼吸状態)。酸素投与、バッグ換気、人工呼吸器を考えよう。
- C: Circulation (循環状態)。低血圧 / 脱水に対して輸液を行おう。場合によってはカテコラミンを使う。出血があればまず簡易止血を。

③ ①と②はできるだけ同時にかつ迅速に

初期対応に時間がかかるようだと、それだけ治療や原因検索に時間がかかる。何度も訓練してスムーズに動けるように練習しておこう。

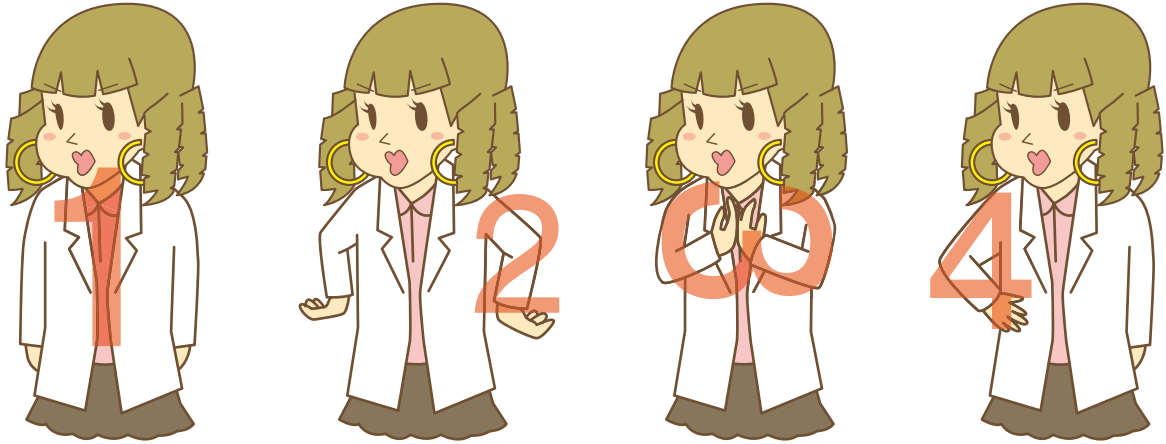


図1 GCS 体操

Second Step :

すぐ診断できるものから対応しよう

- ① 意識障害の最初の原因検索。合言葉は『Do DON'T』(DONT をせよ)。DONTとは、D:Dextrose(ブドウ糖), O:Oxygen(酸素), N:Naloxon(ナロキソン:麻薬拮抗薬), T:Thiamin(ビタミンB₁)である。
- ② 血糖値と酸素飽和度は、簡易測定器ですぐに測ることができるので、真っ先に測定しよう。ブドウ糖, 酸素, ビタミンB₁の欠乏症で起こる低血糖脳症, 低酸素脳症, ウェルニッケ症候群は、遷延すると重大な後遺症を残しかねない。疑ったらすぐさま治療を行おう。
- ③ ナロキソンは、状況を判断してから必要があれば投与する。

Third Step :

AIUEOTIPS で鑑別しよう

- ① 意識障害の鑑別の基本である「AIUEOTIPS」は必ず暗記しよう。意識障害の鑑別は幅広い。常に色々な鑑別を挙げられるように、これだけは覚えておこう。
- ② AIUEOTIPSの鑑別は広範囲なので、病歴・身体所見から疑わしい疾患に目星をつけて、さらなる原因検索を行おう。AIUEOTIPSをすべて網羅しようとすると、明らかにお酒を飲んでいない人に対してアルコール血中濃度を測るなど、不要な検査をしてしまうことになる。AIUEOTIPSはあくまでも鑑別疾患の覚え方である。すべてをしらみつぶしに検索するのではなく、他の所見と合わせて考えよう。
- ③ AIUEOTIPSのなかでも緊急性が高い疾患は、優先順位を上げて検索しよう。