

ピンチの研修医

～聖路加チーフレジデントがピンチの研修医を救出します～

聖路加国際病院 血液内科部長

編集 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント

執筆 ● 松尾 貴公 岡本 武士
北田 彩子 矢崎 秀

第16回

意識障害への対応

矢崎 秀

エピソード1

ピンチの研修医

一夜間の当直中。午前0時を回るころ、研修医のPHSが鳴る。意識障害で患者が救急搬送された。

研修医：むむむ……眠い。チーレジ先生、意識障害の患者さんで呼ばれました。(余裕で)診てきます！

チーレジ：本当に大丈夫か？

—30分後……。

研修医：65歳の男性で、意識障害でホットライン搬送です。血液検査をとって今からCTに行ってきます！

チーレジ：バイタルサインは？意識障害の深度は？

研修医：えっと……看護師さん、バイタルサインは？

チーレジ：おいおい（バイタルサインも意識障害の深度も把握してないの）……。意識障害の深度の評価は必須だし、意識障害でも循環不全、呼吸不全があれば優先して治療しなければならないよ。

今回の肝

1. 循環不全や呼吸不全は、意識障害よりも優先して治療
2. 意識障害の原因は、AIUEOTIPSでもれなく鑑別
3. 医原性の意識障害を見逃すな

研修医：意識障害の評価はなかなか覚えられなくて……。

チーレジ：意識障害の評価スケールにはJCSとGCSがある。JCSでは覚醒度が項目に含まれるけど、GCSでは含まれないといった違いがあるね。国際的にはGCSが用いられることが多いけど、実臨床ではJCSが便利だね。

Japan Coma Scale (JCS)

Ⅲ. 刺激しても覚醒しない状態 (3桁の点数で表現) (deep coma, coma, semicoma)	
300	痛み刺激にまったく反応しない
200	痛み刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめたりする
100	痛み刺激に対して払いのけるような動作をする
Ⅱ. 刺激すると覚醒する状態 (2桁の点数で表現) (stupor, lethargy, hypersomnia, somnolence, drowsiness)	
30	痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと辛うじて開眼する
20	大きな声または体を揺さぶることにより開眼する
10	普通の呼びかけで容易に開眼する
Ⅰ. 刺激しないでも覚醒している状態 (1桁の点数で表現) (delirium, confusion, senselessness)	
3	自分の名前、生年月日が言えない
2	見当識障害がある
1	意識清明とはいえない

Glasgow Coma Scale (GCS)

1. 開眼 (eye opening ; E)		E
自発的に開眼		4
呼びかけにより開眼		3
痛み刺激により開眼		2
なし		1
2. 最良言語反応 (best verbal response ; V)		V
見当識あり		5
混乱した会話		4
不適当な発語		3
理解不明の音声		2
なし		1
3. 最良運動反応 (best motor response ; M)		M
命令に応じて可		6
疼痛部へ		5
逃避反応として		4
異常な屈曲運動		3
伸展反応 (除脳姿勢)		2
なし		1

研修医：じゃあこの患者さんは、JCSではⅢ-100、GCSはE1V1M4になります。

看護師：CT室からで、患者さんの呼吸が不規則で、SpO₂が拾えないとのことですよ！

研修医：えー!!!



チーレジの救出

研修医：バッグバルブマスクを持ってきて！挿管の準備も！

ERに戻り挿管。頭部CTではmidline shiftを伴う左被殻出血を認め、脳神経外科コールとなった。

研修医：チーレジ先生、ありがとうございます。助かりました……。

チーレジ：呼吸・循環が不安定なときにCTを撮りに行くのはまずかったね。CT室は“死のトンネル”ともいわれるくらいだよ。

研修医：少し調子に乗ってました。すみませんでした。

チーレジ：慣れてくるとよく起こるミスだね。意識障害が重度でもまずは循環、呼吸不全を見逃さないようにしないとね。

研修医：今後、気をつけます。

エピソード2

ピンチを脱出した研修医

—数日後、病棟にて。

研修医：最近調子はどう？

チーレジ：まだまだ勉強することが多くて大変です。

—そんななかERから電話が……。

研修医：先生、当院通院中の患者さんが意識障害で救急搬送されました。診られますか？