一般演題1-1
遷延性意識障害を残さずに退院した重症CO中毒の1例

黒岩美夏[1)]　井上貴子[1)]　山下清美[1)]
牧山由紀[2)]　河津好宏[2)]　三谷昌光[3)]
八木健司[3)]　八木博司[3)]

1)　特定医療法人八木厚生会八木病院　看護部
2)　特定医療法人八木厚生会八木病院　高気圧酸素治療部
3)　特定医療法人八木厚生会八木病院　脳外科および外科

【はじめに】

今回病院の火災事故により，罹病した重症の一酸化炭素中毒（CO中毒）の1例に高気圧酸素療法（HBOT）施行し，看護援助，リハビリテーションにより遷延性意識障害を残すことなく軽快，自宅療養させることができた症例を経験したので報告する。

【経過】

20歳　女性　看護学生。

来院時，JCSⅢ－300，自発呼吸が弱いため，気管挿管と人工呼吸器管理を行なった。入院時，CPKMAX2114U/l，COHbMAX32.0％を示していた。緊急HBOTを2.8気圧100分実施し，翌日より2.5気圧90分を1回/日の条件で3日間実施。全身状態などから，本症例の予後は不良であると推測された。入院5日目以降，2.0気圧90分1回/日の条件で続けた。入院40日目以降，従令動作が可能となり，MRIは，CO中毒後の所見と，脳萎縮が著明に認めた。入院50日目以降，酸素投与が終了となり，運動機能の回復は順調で，排泄を知らせるなどの行為も認めた。胃瘻造設を行い，ベッドサイドでの日常生活援助が看護師1人で可能となる。入院100日目経口訓練が開始となり，栄養は，経口摂取と経管栄養を併用しながら行った。長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）は，16点/30点と認知力も向上した。HBOTは，100回実施し終了となった。治療終了後，自立ができるように関わり，退院直前に胃瘻抜去と試験外泊を行なった。検査値はHDS-R19点/30点，脳萎縮に変化なく，入院174日目で退院となった。

【考察】

この症例は，CO-Hb32％を示し，意識障害が重度であったため，退院までの回復は，入院当初予想ができなかった。CO-Hbの濃度が半分に減るまでの時間（半減期）はCOガスを含まない新鮮な空気を与えた場合約4-5時間，100％酸素を吸入させた場合45分-80分，3気圧の環境下で100％酸素を与えた場合(HBOT)約20分と言われている。[1)] この症例の回復が早かった理由は，受傷後，速やかな救命処置と，HBOTを開始したことではないかと考える。火災現場から救出するまでに他の被災者と比べ30分ほど長く時間を要したものの，救急搬送から当院までに3時間程度と比較的早く搬送された。その間，純酸素が投与され，JCSの変化はすぐに認められなかったが，治療を継続することによって受傷から4週目以降には，反応が認められ予後への期待がもたれた。

回復の兆しが見えたことにより，治療と同時に看護援助面，リハビリテーション面の充実を図っていく必要があった。意識障害患者に行っている看護援助は，ベッドを起こし座位にしたり，日常生活援助や合併症予防に対する看護を優先することが多い。HBOTにより遷延性意識障害からの回復が顕著で，合併症予防の観点より患者のQOLに合わせた関わりを行うことができた。

この症例は，間歇型の指標となるMRIでの異常所見は認めなかった。しかし，CO中毒の影響と思われる脳萎縮は残存し，HDS-R19点，簡単な書字，計算ができる程度の知能の回復にとどまった。

【結語】

受傷時，比較的早期に搬送され，治療を開始出来たこと，それも予後不良と推測された本症例を早期退院させることができた理由としては，患者の回復に合わせて看護支援を充実させ，合併症を防ぐことが出来たこと，20歳と若かったために基礎疾患がなく身体機能が維持できていたことが挙げられた。HBOTの効果だけでなく，看護面での積極的なかかわりも必要であると感じた。

【参考文献】

1）八木博司：高気圧酸素療法再考．へるす出版事業部，2009.