シンポジウムS2-7
当院に於ける高気圧酸素治療の新人教育

千葉義夫　鈴木裕之　井門雄志　木村成暁
鈴木慶宏　岡田昂大　染谷彩子　服部祐季
明角渓登　大山夏紀　菅原知輝　韮澤麻由
宮里明鈴　松崎文弥
社会福祉法人　仁生社　江戸川病院　ME室

【はじめに】

当院の高気圧酸素治療室は開設して28年を迎えた。開設当初は神経内科や一般外科等を中心とした疾患から現在は整形外科，スポーツ整形，泌尿器科，放射線科など多くの診療科から高気圧酸素治療の依頼が増加した。またスタッフも開設当初1～2名から現在は15名と関わるスタッフも増加し診療報酬の改定も数年前に行われ，高気圧酸素治療件数も増加し益々安全管理教育の徹底を図らなければならない。今回は高気圧酸素治療の依頼がありながらも，治療施行には至らず中止になった症例と連日治療を施行していたが急遽施行を中止した症例を経験した。この様な貴重な経験を踏まえ，より一層患者に安心して治療を受けて頂ける様に更なる安全教育体制の見直しを行ったので報告する。

【症例報告】

1　69歳　男性　病名　脳梗塞　主訴　右上下肢不全麻痺

HBO施行依頼も，心疾患の疑いでHBO施行せず。HBOのオリエンテーション時，ここ数日間胸痛が続いている事が判明し，主治医に報告，精査→血液検査陽性反応。緊急カテーテル施行，左前下行枝100％狭窄→PCI施行。

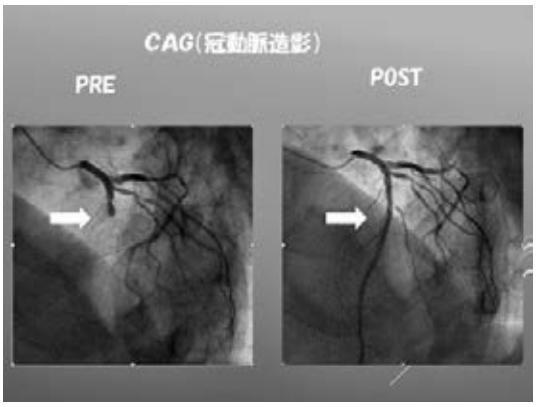
2　83歳　女性　病名　腰部脊椎間狭窄症　主訴　膀胱直腸障害（排尿困難）

膀胱直腸障害改善の目的の為，HBOを1日1回施行中も看護師が患者訪問時の動脈血酸素飽和度の数値低下を確認，胸腹CT施行し肺塞栓確認急遽HBO施行中止した。

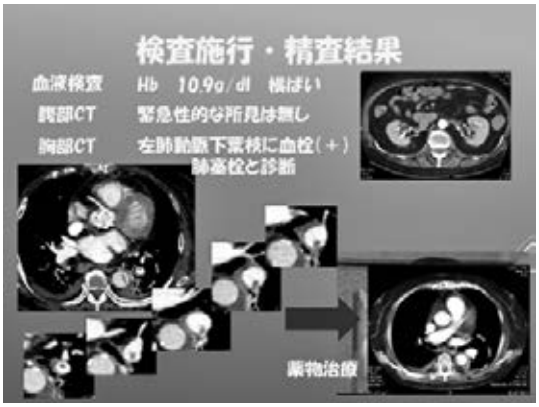
【考察・まとめ】

当院は第1種装置を使用しており，治療中の急な容態変化を可能な限り回避したい。それには，医師の記録，看護記録情報やバイタルサイン等の確認の徹底が，HBO施行前中止やHBO施行中の中止に至り患者様も大事に至らずに済んだと思われた。

第1種装置は患者様の容態急変時の対応にはどうしても，第2種装置と比べると時間を要してしまう。そのため，HBOに関わる全コメディカルが，主治医を中心にリスクを回避を行うための情報共有の徹底を行っていかなければならない。HBOスタッフとしては，各主治医に対象となる患者様個々の具体的なリスク要因の提供，そのうえでのHBO施行の有無の確認の徹底が必要不可欠と考える。しかしながら，スタッフを主治医へのリスク情報の提供を行えるまでに育てる事は容易ではない現状も痛いほど認識している。そこでこれからの教育の一環として，今までの高気圧酸素の座学に加え実際に当院であった貴重な症例をスタッフ同士で考え血液データや画像データから今の患者の様の状態がどの様な状況であるかを考えられる教育方針とし良い結果をだしていきたい。



症例1



症例2