

P2-A-0405

温泉による溺水症例で人工呼吸器離脱に難渋した一症例

大橋 朗

愛知厚生連 知多厚生病院

key words 溺水・人工呼吸器離脱・呼吸理学療法

【目的】今回、温泉で溺水した症例に介入し、人工呼吸器離脱に難渋した事例を経験した。そこで、当院における過去の同様な溺水症例の経過を踏まえ、難渋した要因について考察したので報告する。

【症例提示】症例は 80 歳代の男性。観光目的で当地域の旅館に宿泊し、温泉 (pH7.67) 入浴中に浴槽内でうつ伏せになっているところを発見され救急要請。通報から約 15 分後、救急隊が到着。接触時のバイタルは、JCS300、頸動脈触知可能、呼吸可能、心拍数 90bpm、 SpO_2 65% であり、リザーバーマスク 10L/分の酸素投与を行い当院へ搬送。血液ガス分析の結果、 pH 7.328、 PaO_2 57.8mmHg、 PaCO_2 37.6mmHg であり、意識レベルも改善しないため人工呼吸器管理となり第 9 病日より理学療法が介入となった。

【経過と考察】

介入時より体位呼吸療法を施行し酸素化の改善に努めたが反応は乏しく、第 31 病日に気管切開を施行。その後も腹臥位等での呼吸管理を継続し、第 54 病日に人工呼吸器離脱、人工鼻管理となった。徐々に活動レベルが向上し、第 72 病日で離床獲得、第 93 病日に療養目的で転棟となる。溺水による呼吸不全は、その他の原因による呼吸不全より速やかに酸素化が改善する傾向にあると言われている。過去における同様の溺水症例の経過については、90 代男性では、温泉で溺水し第 10 病日に抜管、翌日には離床も可能。60 代男性についても温泉にて溺水、第 6 病日で抜管し第 22 病日には退院。70 代男性は、海水による溺水で入院となり第 10 病日で抜管、第 36 病日で退院となった。本症例の酸素化の改善が乏しく抜管に難渋した要因として、誤嚥した pH 値が考えられるが、他の温泉による溺水症例に関しては必ずしも重症化しておらず、この因子だけでは不明確である。重症化する他の因子として、溺水時間や救命処置の開始時間、動脈血 pH など報告されており、理学療法の視点も含めて考察を述べる。