

ショックバイタルで
救急搬送された一例

救急隊情報

- 統合失調症で毎日精神科の施設に通院している〇歳女性。
- 20××年4月22日9時頃、施設来院時に腹痛の訴えがあった。その後いつもと同様な不穏(奇声をあげる、従命困難)があり様子を見ていたが、一度排便した後にぐったりしてしまい、クリニックの医師に相談し病院に搬送することになった。血圧低値とショック状態であったため3次選定となり、当院救急科に搬送となった。

【バイタルサイン】

- Jcs3 BP 62/ mmHg PR 126回/分 RR36回/分 spo2 96%(RA) BT38.2℃

覚知時刻：10時36分 現着時刻：10時45分 現発時刻11時7分

病着時刻：11時18分

患者情報

症例：○歳女性

主訴：腹痛？

既往歴：統合失調症

内服薬：リスペリドン12mg4x、オランザピン20mg2x、コントミン600mg3x、
レボトミン400mg4x、ピペリデン3mg3x、酸化マグネシウム、ハルラック
0.5mg、ベルソムラ20mg

アレルギー：不明

生活歴

飲酒：不明

喫煙：不明

家族歴：弟と二人暮らし

来院時現病歴

- 体温35.5℃、**血圧52/36mmHg**、**脈拍116回/分**、**呼吸35回/分**、spo2 95%(RA)
- **GCS 11(E4 V2 M5)**、**qSOFA:3点**
- 頭頸部：眼瞼結膜蒼白(-)、眼球結膜黄疸(-)、頸静脈怒張なし、胸痛/胸部苦悶感なし、瞳孔3+/3+、顔面発汗著名
- 胸部：心音整、心雑音(-) S1→S2→Ⅲ(-) IV(-)
呼吸音清、ラ音(-)、呼吸補助筋の使用なし
- 腹部：膨満・軟、腸蠕動音正常、圧痛不明、筋性防御なし、板状硬なし、手術痕なし
- 四肢：皮疹(-)、浮腫軽度、**末梢冷感著明**、**皮膚湿潤あり**
- 心工コ一：visual EF 40%、明らかなasynergy(-)

動脈血液ガス分析 am 11:35

条件 : room air

PH 7.55

PaCO2 22

PaO2 65

BE -0.5

HCO3- 19.2

Glu 101

Lac 5.9

Na137

K4.0

ALB 3.5g/dL

TB 0.5mg/dL

AST 35U/L

ALT 38U/L

LDH 268U/L

ALP 254U/L

ΓGTP 17U/L

CK 312U/L

AMY 35U/L

BUN 10.9mg/dL

Cl 104mEq/L

Na 138mEq/L

K 4.1mEq/L

Ca 9.2mg/dL

IP 2.8mg/dL

CRP 0.09mg/dL

CK MB mass 5ng/mL

WBC 3.91 10x3/μL

RBC 5.27 10x4/μL

Hgb 16.5g/dL

Hct 49.8%

Plt 35.8 10x4/μL

好中球 87.2%

リンパ球 8.2%

単球 4.3%

好酸球 0.0%

好塩基球 0.3%

PT 11.7sec

PT-A 108%

PT比 0.96

INR 0.96

APTT 23sec

D-D 4.4μg/mL

BNP <5.8 pg/mL

TnI <0.010 ng/mL

12誘導心電図 am11:38

- 広範囲でSTの上昇あり

画像所見・胸腹部Xp am11:43

- 胸部XP ⇒ 異常なし
- 腹部xp ⇒ 結腸ガスや便塊の著大な貯留

画像所見・頭部CT am11:59

- 石灰化腫瘤、結節あり
- その他頭蓋内に明らかな出血等の病変は認めず

胸部CT am11:59

- 大動脈解離は否定

カテーテル室入室 am12:30

最終診断

ST上昇型心筋梗塞

#6 90% → 0%

しかし、

ショックバイタルから離脱できない・・・

CTを見返してみると・・・

腹部CT

- 腹部CTにフリーエアーあり

⇒ 緊急手術へ

最終診断：

S上結腸穿孔、汎発性腹膜炎による敗血症性ショック

手術記録によると、腹腔内には汚染腹水が多量に認められ、S状結腸に4cm大の裂孔、内部に硬便あり、腹腔内に逸脱した5-8cm大の硬便を3つ認めた。

ドレナージ、人工肛門増設を行い手術終了。

医療事故の再発防止に向けた提言
第 8 号

救急医療における画像診断に係る 死亡事例の分析

2019年 4 月

医療事故調査・支援センター
一般社団法人 日本医療安全調査機構

【救急医療における画像検査の意義】

提言 1

救急医療における画像検査は確定診断を追究することより、緊急性の高い死につながる疾患（killer disease）を念頭において読影することが重要である。特に、頭部外傷による少量の出血、大動脈瘤切迫破裂や大動脈解離の画像所見、腸管穿孔による遊離ガス像に注目する。

RUSH exam

病態	原因疾患	PUMP	TANK	PIPES
循環血液量減少性ショック	出血、脱水など	左室腔狭小化	下大静脈径虚脱、呼吸性変動大 (胸腔または腹腔内液体貯留)	
	大動脈瘤破裂			大動脈瘤
心原性ショック		左室壁運動低下	B line、Lung Rockets 下大静脈径拡張 (胸腔または腹腔内液体貯留)	
血液分布異常性ショック		左室過収縮	下大静脈径正常または減少	
閉塞性ショック	心タンポナーデ	心嚢水	下大静脈径拡張	(大動脈解離)
	緊張性気胸		片側のSliding sign消失	
	肺塞栓	右室拡大	下大静脈径拡張	(静脈血栓)