

各論

7

状態の観察と 緊急時の対応

痛みやめまいといった症状、脱水や低栄養状態の発見、バイタルサインの測り方と注意点等、利用者の健康状態の観察方法を学び、早期に適切な対応がとれるようにする。

また、観察に基づいた緊急事態の判別、救急通報や医療職等への連絡のタイミング、応急的な対応について学ぶ。

状態の観察

状態の観察を通して、要連絡と緊急の「気づき」が必要であり、病気が想像できれば緊急度が理解しやすい
特に、脳疾患・心疾患・消化管出血は緊急度が高い

状態の観察で気づきにくい重要な疾患もある
特に、高齢者の脱水には要注意。他に、慢性心不全のむくみ、突然の血糖異常、認知症に伴う急性疾患（本人が理解不能）

高齢者において状態の観察は重要です。医療介入につなげるためには大きな変化ではなく、細かな変化に気づくことが必要です。大きな変化は緊急を要するので比較的対応は簡単ですが、あらかじめ決められたルールを知っていることも必要となります。

「状態の観察」も大きな変化（緊急）と小さな変化（医療介入が必要）に分けて理解します。

*在宅医療では、以下の点に注意する

- 緊急時、かかりつけ医に連絡することが原則である
- ヘルパーも本人の既往歴を知った上で介護に入る
- 介護支援専門員が緊急時のことについて、あらかじめ本人・家族に確認しておく

*施設においても、延命するか、しないか、なども含め、緊急時の対応について確認しておくことが重要である

*病気の知識そのものよりも、「見る・聞く・感じる」ことが大切である

状態の観察

痛みやめまいといった症状

220

脱水や低栄養状態の発見

227

意識障害

228

バイタルサインの測り方と注意点

232

高齢者において比較的緊急度の高い症状として、痛み、めまい、脱水、低栄養、意識障害をとりあげて解説します。

状態の把握で基本となるバイタルサインにも言及します。

状態の例を挙げて、疾患を想像できれば「気づき」につながります。ただし、疾患が分からなくとも、正常か、異常であるかの見極めが大切であり、緊急の連絡にはバイタルサインが計れると連絡を受けた側は状況を把握しやすくなります。

状態の観察

【痛み】

① 頭痛

② 胸痛

③ 背部痛

④ 腹痛

緊急対応の痛みの種類として、頭痛、胸痛、背部痛、腹痛をとりあげました。重要ポイントとしては脳疾患、心臓疾患は重症化しやすいという事です。

状態の観察【痛み】

① 頭痛

- 強い吐き気 → くも膜下出血 → 緊急
- 変なことを言っている → 脳血管障害 → 緊急
- 手足のしびれ、力が入らない → 脳血管障害 → 緊急

危険な頭痛 突然の頭痛

今まで経験したことがない頭痛

いつもと様子の異なる頭痛

頻度と程度が上昇していく頭痛

50歳以降に初発の頭痛

神経脱落症状を有する頭痛

頭痛の鑑別として、チェック印(✓)のような点が問題となります。脳疾患の発症はマヒがあれば分かりやすいですが、そのマヒも力が入りづらい程度の分かりにくいものから、全く動かないものまであります。

CT・MRIを迅速に施行し、3時間以内に診断・治療ができるものは進行性のものであれば、最近の治療により予後は良いですが、高齢者となると、逆に症状の発現が弱く、判断は難しいところです。

それらの前兆として頭痛があり、図のポイントを把握すれば、すみやかな診断・治療に結びつきます。

状態の観察【痛み】

② 胸痛

- 胸がしめつけられる、強い痛み → 心筋梗塞、狭心症 → 緊急
- 圧迫感、不快感 → 心筋梗塞、狭心症 → 緊急
- 息切れ、手足が冷たい、放散する痛み → 緊急

胸痛を示す疾患

心臓疾患

- 心筋梗塞
- 大動脈解離

肺疾患

- 肺塞栓症
- 気胸

消化器疾患

- 胃潰瘍

胸痛では重篤なものに心筋梗塞が多いですが、高齢になると、大動脈の疾患もあります。しかしながら、高齢者では痛みの伴わない心筋梗塞もあり、血圧の低下や脈の乱れから心臓疾患を初めて疑う事もあります。

緊急か否かは、バイタルサインが重要になるのでその人の普段のバイタルサインと比較できる事が重要となります。

状態の観察【痛み】

③ 背部痛

- 強く痛む場所が移動 → 大動脈解離 → 緊急
- 裂けるような痛み → 大動脈解離 → 緊急
- 赤い尿 → 腎結石 → 要連絡

背部痛の緊急対応として、大動脈解離、腎結石、次ページの腹痛の緊急対応として消化管出血は、それぞれショック状態になる事もありバイタルサインの測定は重要です。高齢者では、下痢から脱水となり脳梗塞、心筋梗塞等を発症する事もあるのでその対応は重要となります。

状態の観察【痛み】

④ 腹 痛

- 発熱・嘔吐・下痢 → 消化器の感染症 → **要連絡**
- 下血 → 消化管出血 → **緊急**

吐血・下血の原因

吐血 (黒色調)	食道	静脈瘤
		マロリーワイス症候群
		癌
	胃 十二指腸	胃・十二指腸潰瘍
		胃炎
		急性胃粘膜障害
癌		
下 血	小腸	小腸潰瘍
		クローン病
	大腸 肛門	ポリープ
		腸炎
		潰瘍性大腸炎
		直腸潰瘍
		痔核

出血は緊急性を要する事があります。特に消化器出血は、その出血量が体内のためその量が分からない事もあります。その中で、胃潰瘍、十二指腸潰瘍からの出血は死亡原因となる事もあるので注意が必要です。また肝硬変の末期には食道静脈瘤の破裂も死亡原因となります。

状態の観察 【めまい・ふらつき】

- 胸の痛み → 急性冠症候群 → **要連絡**
- 急に手足の力が抜けた感じ → 脳卒中、心原性脳塞栓症 → **要連絡**
- 手足の動きにくさ → 脳卒中、心原性脳塞栓症 → **要連絡**
- 脈が極端に早かったり遅かったり → 不整脈 → **要連絡**
- 目が見えにくい → 脳卒中 → **要連絡**
- 下痢、嘔吐 → 脱水 → **要連絡**
- 意識レベルの低下、訴えと各症状が強ければ → **緊急**

通常、高齢者は、めまい症状は良くありますが、他の症状を伴いめまいが随伴する場合は、状況は変わります。ここでも脳疾患・心臓疾患は重要になります。

状態の観察【めまい・ふらつき】

症 候	末梢性めまい	中枢性めまい
めまいの症状	回転性 天井がぐるぐる回る	浮動性 ふらつく
めまいの重篤感	強い	必ずしもない
持続時間	一過性 発作性	長時間持続
耳鳴り・難聴	伴う	一般的に伴わない
脳神経症状	なし	あり

めまいの種類として、知覚感覚の平衡感覚の障害とそれよりも高位中枢の障害に分かれます。中枢性のめまいは重篤になり、特に脳幹部の出血や梗塞によるものはめまいも激しく、呼吸中枢に近く、呼吸停止になる事もあります。検査にはMRIが必要になります。

状態の観察 【脱水や低栄養状態】**脱 水**

- 下痢、嘔吐 → 脱水 → 要連絡
- 発熱 → 脱水 → 要連絡
- 室内での熱中症 → 脱水 → 緊急
- 季節変化に順応できない → 要連絡
- 症状が重度であれば → 緊急

低栄養状態

- 食事介助での摂取量が徐々に低下 → 要連絡
- 床ずれの悪化 → 要連絡

脱水が引き金となり脳梗塞、心筋梗塞等を発症するメカニズムは、血液が脱水のため凝固しやすく血栓をつくる事に起因します。血栓が病因となるものには、他にも腸梗塞と呼ばれる腸間膜動脈の閉塞によるものは重症となります。

高齢者は、発熱からせん妄状態となる事もしばしば見られます。逆に高熱であるから必ず重症とは言えないので見極めは必要となります。

また、低栄養状態は免疫低下で感染症に弱くなり、床ずれが出来やすく出来れば治癒し難いです。また低栄養状態から死にいたる事も高齢者では多くなります。

状態の観察

【意識障害】

意識障害

- 突然おかしくなる → 脳血管障害 → 緊急
- 手足の動きが悪い → 脳血管障害 → 緊急
- ろれつが回らない → 緊急
- 頭をひどく痛がる → くも膜下出血 → 緊急
- 糖尿病がありますか → 血糖異常 → 緊急
- 症状が重度であれば → 緊急
- 皮膚のかさかさ感 → 脱水に注意

意識障害は脳疾患が多いため緊急を要する事が多くあります。ただし認知症の既往があると、何かの原因（脱水、薬剤性、発熱）でせん妄（229ページ参照）状態となる事もあります。バイタルサインを確認すると鑑別できる事もあります。発熱があれば髄膜炎、脳炎も否定できません。

糖尿病があれば、低血糖発作、高血糖による意識混濁も考えられます。糖尿病がなくとも高齢者は突然の低血糖もあり得ます。

薬剤性の副作用

向精神薬（睡眠薬を除く）：失神 起立性低血圧 パーキンソン症候群

抗パーキンソン病薬：せん妄

ジギタリス製剤：せん妄

H₂拮抗剤：せん妄

β-遮断薬：せん妄

抗コリン剤：視力障害

抗不安薬：眠気 覚醒水準の低下

抗ヒスタミン剤：眠気 覚醒水準の低下

血糖降下剤：眠気 覚醒水準の低下

制吐薬：パーキンソン症候群

胃腸機能調整薬：パーキンソン症候群

せん妄

高齢者の場合、薬の副作用が原因となる事が多くあります。外界に対する意識がにごり、幻覚、妄想を認める状態をいいます。具体的には、ぼんやりとしたり、注意を集中できず、考えがまとまらない、判断力が低下する、時間や場所がわからなくなるなどの状態をいい、精神錯乱、見当識障害、不眠、興奮が見られます。

これらの症状は、認知症状と類似しているため、せん妄認知症を間違えるケースがあります。せん妄は、発症が急速で可逆的ですが、迅速な診断や治療を受けないと死亡する危険にさらされる事もあります。脱水はいつでも注意が必要です。

状態の観察【認知症に伴う急性疾患】

発熱

頭部外傷

軽度の意識障害

- 心筋梗塞でも軽度の意識障害で発症

下痢・嘔吐で不可逆性の認知症の進行

急な食欲不振で心停止あり

- 高齢化による身体許容力の低下あり

急激な周辺症状の出現

- 症状が重度であれば → 緊急

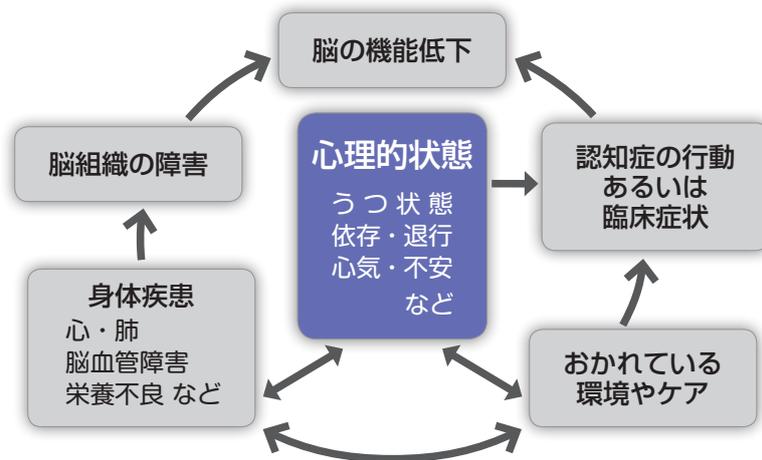
認知症の利用者は体の異変を訴える事ができない事もあるので、注意深く観察する必要があります。発熱は見ただけでは分かりませんが、食欲がなかったり、顔が赤かったり、皮膚を触って暖かかったり兆候は幾つかある筈です。

また発熱時には力が入らず、一見、脳梗塞を疑う状態にもなります。また微熱であっても肺炎状態であったり、健康人とは違う反応にも十分注意が必要です。頭部外傷は、慢性硬膜下血腫をつくり、呼吸停止となる事もあります。

急激な周辺症状の出現には投薬が起因する事もあるので、薬の変更には注意が必要です。

認知症に伴う急性疾患の応需病院は十分でない事も現実であり、その対応が求められています。

状態の観察（認知症の症状に関連）



Wells CE, 1977

病気の進行に伴う脳機能低下は、通常その変化は緩やかです。

周辺症状は、日常生活上の様々な出来事によって、心理状態の悪化や不適切な環境やケアによって出現します。

身体疾患による身体状態の悪化は、脳機能、心理状態、環境などを悪化させる事で、周辺症状の原因となります。

脳組織の障害が強くなると不可逆性となり認知症の悪化を伴います。

状態の観察 【バイタルサイン】

バイタルサインの注意点：バイタルサインとは、**脈拍 呼吸 血圧 体温**の4つの生体情報を指し、これに、救急医学領域では**意識レベル**を追加して、5項目として扱う

体 温：疾患の指標

- 腋窩温 36.0℃から 37.0℃

脈 拍：心臓血管系の機能をみる

- 成人 60～100 回 / 分

血 圧：バイタルサインをみるうえで重要

- 成人最大 130～110 最低 60～90

呼 吸：呼吸の数、深さ、リズムを観察

- 成人毎分 15-20 回

意識レベル：意識障害をみる

- 生命レベルの鑑別：ショック、感染症の有無、緊急での予後の判断などに利用。連絡時に重症度が速やかに伝わる

緊急時の対応

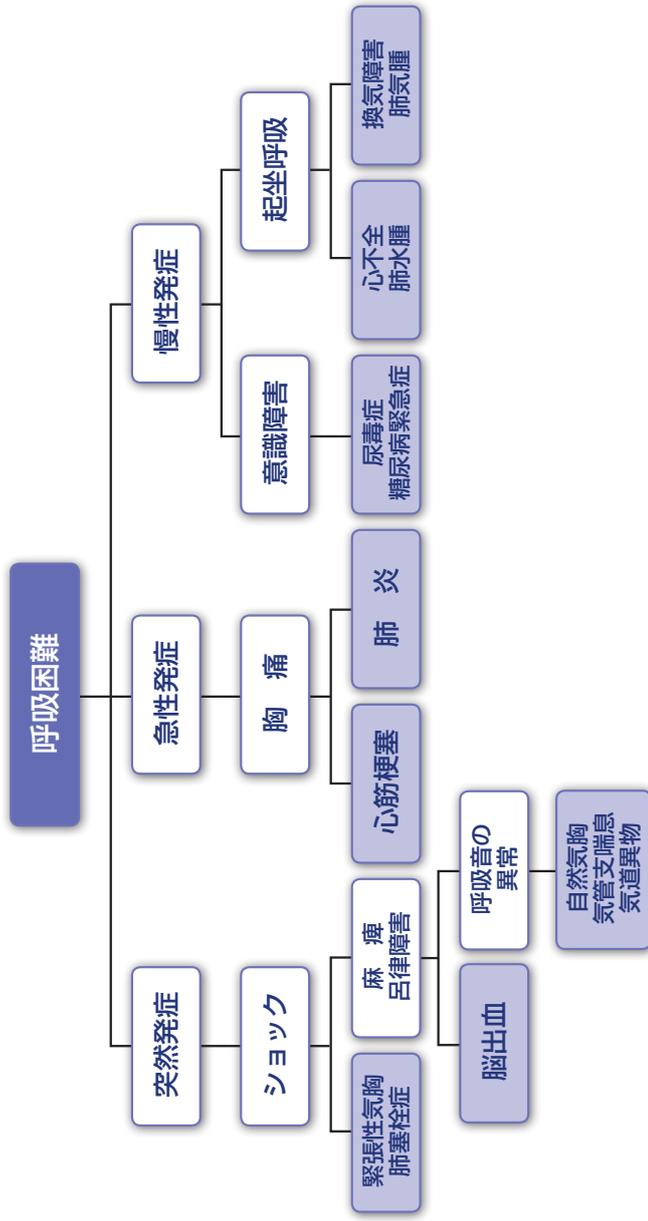
状態の観察の次の段階として、医療介入につなげる時に、その緊急度を知ることは大切です。

緊急度のカテゴリーとして、下記の4分類を想定できます。

- 1 緊急に医療行為の必要となるもの**
- 2 緊急性はやや少ないが、医療機関にすぐ連絡が必要なもの**
- 3 6時間以内には医療機関の対応が必要とするもの**
- 4 当日もしくは翌日に医療機関の対応が必要とするもの**

その想定のもとに、居宅での、たしかな状態観察の結果、自然と決定されるべき対応を、幾つかの観点でこれから説明します。

呼吸困難からのチャート式分析



緊急時の対応で求められることは、どんな症状が急変する疾患に結びつくかということになります。従って、重篤な病気の理解が必要です。通常、脳・神経疾患、心臓疾患、消化器疾患による出血等が思い浮かびます。

例として、呼吸困難、意識障害、ショック状態は緊急的な症状です。

ここでは、呼吸困難からのチャート式分析を提示しました。同じ症状であっても、その出現が、急性であるか慢性であるかで緊急度に違いがあるのは当然です。

一番、重症度の高いものは、突然発症からショック状態で、これには診断するよりは救急処置が必要であり、すみやかに、医療が受けられるようにすべきです。

逆に、慢性疾患でも徐々に重症度が高くなるものがあり、その重症度は専門的知識が要求されるため、その判断は医療職に任せることです。

Japan Coma Scale (JCS, 3-3-9 度方式)

I : 自発的に開眼・瞬き・話をしている

- 1. いまひとつはっきりしない
- 2. 今は何月か、どこにいるのか、または周囲の者が分からない
- 3. 自分の名前または生年月日が言えない

II : 刺激すると覚醒する

- 10. 呼びかけると開眼、離握手（グーパー）、または言葉で応ずる
- 20. 体を揺さぶりながら呼びかけると開眼、離握手
- 30. 痛み刺激を加えながら呼びかけると開眼、離握手または言葉で応ずる

III : 刺激しても覚醒しない

- 100. 刺激部位に手を持ってくる
- 200. 手足を動かしたり、顔をしかめる
- 300. 全く反応しない

3-3-9 度方式は救急対応の救急隊に電話連絡をする時に役立つものです。
例えば、JCS レベル 300 と言えば、呼吸はしているが反応なし。
JCS レベル 10 と言えば意識は混濁しているが呼びかけに反応する状態です。

肝心な事は、下記の通りです

- I、意識混濁はしているが話ができる
- II、意識混濁で、傾眠
- III、意識混濁で覚醒しない