

一般演題2 O2-7

当院における高気圧酸素治療の治療中止症例の検討

川岸利臣¹⁾ 若杉雅浩¹⁾ 淵上貴正¹⁾
 波多野智哉¹⁾ 澁谷忠希¹⁾ 原 由華¹⁾
 佐藤史敬¹⁾ 高邊勇貴²⁾ 清水沙也香²⁾
 川崎杏奈²⁾

1) 富山大学附属病院 災害救命センター
 2) 富山大学附属病院 医療機器管理センター

【はじめに】

当院では、以前より第1種の高気圧酸素治療装置を設置し使用していた。使用は主に一酸化炭素中毒や潜水病に限られ、実施件数は限られていた。2018年4月の診療報酬改定で高気圧酸素療法の保険点数が大幅に上昇したものの、当院での実施回数に大きな変化は認められなかった。しかし、2020年6月に従来使用していた機器の故障に伴い、第1種高気圧酸素治療機器を新規に購入。救急科が主体となり適応疾患に対して積極的に高気圧酸素療法を実施することとした。これにより急激に実施回数が増加。1日に件数が多いために相対的に優先度が低い症例をお断りする一方で、様々な原因で高気圧酸素治療を中止せざるを得ない症例もあった。高気圧酸素治療を中止した症例を分析することで効率的な運営につながると考えた。

【対象及び方法】

当院にて新機種へと変更した2020年6月から2022年3月まで実施したのべ996回の治療記録を検討した。

【結果】

検討期間内において高気圧酸素治療装置内で治療を中止した回数はこのべ18回(17症例)で実施回数全体の0.1%であった。中止した理由は「不穏/意識障害」が5回と最多で28%であった。次いで便意が4回で22%、ついで耳痛と嘔気/嘔吐がそれぞれ2回で11%。残りは、「尿意」「腹痛」「呼吸苦」「胸痛」「院内の火災報知器誤作動」がそれぞれ1回ずつであった。それぞれの症例を検討すると、高気圧酸素治療装置内で治療を中止したのち、そのまま以降の高気圧酸素治療が実施不能となったのは6例であった。内訳

は「意識障害/不穏」と「耳痛」がそれぞれ2例、「呼吸苦」と「嘔吐」がそれぞれ1例ずつであった。残り12例は、中止以降の治療は継続できたか、または治療効果十分と判断され高気圧酸素治療終了となっていた。

【考察】

当院における治療中止回数は18回で0.1%と非常に少なかった。治療中止となっても以降の治療が継続可能な場合が多く、おおむね順調に運用されていると考えられる。

治療中止が少なくできている要因としては、当院では高気圧酸素療法実施前に災害救命センター所属医師の診察を必須としており、患者の全身状態や耳抜きが可能ななどを評価していることがあげられるかもしれない。

また、便意を理由に中止する症例に関しては、高気圧酸素治療実施前におむつを使用するなど防止できる可能性があった。便意を理由とした4例の中止例のうち、2例は腸閉塞に対する高気圧酸素治療であり、腸閉塞に対する治療効果により生じたと考えられた。

一方で、耳痛を発症した症例は2例であったが、2例とも以降の治療を本人が拒否して実施できなくなった。耳痛は医学的には重症の有害事象ではないが、患者にとっては著しく不快であり、以降の治療が困難となる可能性がある。いかに耳痛を生じさせないようにするかは検討が必要と考えられた。

【結語】

当院における治療中止率は0.1%と非常に少なかった。中止理由のうち、「便意」はおむつなどで事前に対応可能と考えられた。「耳痛」は発生頻度が少ないものの、生じた場合は以降の治療が継続困難になる可能性があり、「耳痛」を生じさせないための事前の説明及び指導が非常に重要と考えられた。