

### 意識障害

#### 定義:

覚醒度、意識レベル、または  
認知機能の急激な変化

#### 開始

1. チームリーダーを決定し、助けを呼びます
2. 脈拍およびバイタルサインを確認
  - 脈が触れない場合は、二次救命措置を開始。
3. 簡易血糖測定器で血糖値を確認
4. 静脈ルートを確認
5. 焦点を絞った身体診察
  - 瞳孔(縮瞳? 麻薬過剰摂取の治療ボックス参照)
  - 詳細な神経診察
  - 点滴内容は?
6. 焦点を絞った病歴聴取
  - AMPLE:アレルギー、薬剤、過去の病歴、最後の食事、最近の出来事
  - 上級医にカルテチェックを依頼
7. さらなる診断検査を考慮
  - 血液:動脈血ガス、乳酸、全血算、基礎代謝パネル、肝機能検査、凝固、アンモニア
  - 頭部単純CT
  - 感染評価:尿検査、培養、胸部X線写真、腰椎穿刺
  - 心電図

#### 低血糖治療

1. 50%ブドウ糖1アンプル(50mL)静注
2. 静脈路が確保されていない場合は、グルカゴン1mgの筋肉内注射
3. 10%ブドウ糖の点滴を考慮

#### 麻薬過剰摂取の治療

定義: 麻薬摂取により意識変容が出現し、縮瞳または呼吸数が12回/分未満

1. SpO<sub>2</sub><90%であれば酸素投与
2. 無呼吸または呼吸数が12回/分未満の場合はバッグバルブマスク換気を行います
3. ナロキソン0.4mgを生食10mLで希釈
4. 1mL(0.04mg)を投与
5. 呼吸数が12回/分を超えるまでナロキシソンの投与を繰り返し、合計5mgまで
6. 呼吸状態(意識状態ではない)に応じて、用量を調整

#### 生命を脅かす診断

- 低血糖
- 敗血症/感染症
- 脳卒中
- 頭部外傷:脳内、クモ膜下、硬膜下、硬膜外血腫
- てんかん:非痙攣性てんかん重積状態も考える
- 呼吸不全
- 重度のアルコールまたはベンゾジアゼピン離脱
- 高血圧性脳症
- 毒物の摂取/投薬
- セロトニン症候群または悪性症候群