

低血圧

定義:

収縮期血圧90mm Hg未満、平均動脈血圧65mm未満、または、収縮期血圧が基準から30mmHg以上低下

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、二次救命処置を開始
3. 静脈路または骨髄路を確保
4. 焦点を絞った身体診察
 - ・ 意識状態
 - ・ 頸静脈圧
 - ・ 四肢(温かいまたは冷たい、網状皮斑(リベド))
 - ・ 肺、心臓、腹部の診察
 - ・ 尿量;尿道カテーテルを考慮
5. 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
6. さらなる診断検査
 - ・ 静脈血/動脈血ガス、血算、生化学検査、トロポニン、BNP
 - ・ 胸部X線
 - ・ 心電図
 - ・ Point-of-Care超音波
 - ・ 下大静脈
 - ・ 左右心室機能
 - ・ 心嚢液
 - ・ 圧迫による下肢静脈評価
7. 治療
 - ・ 低血圧の原因に寄らずほとんどの場合、治療の第一選択は輸液のボラス投与
 - ・ 2~3Lボラス投与後に目標の血圧に到達しない場合、昇圧薬(ほとんどの例でノルエピネフリンが望ましい)を考慮



鑑別診断

血液分布異常

徴候:

- ・ 四肢が温かい
- ・ 熱感
- ・ 脈圧が大きい

原因:

- ・ 敗血症
- ・ アナフィラキシー
- ・ 副腎不全
- ・ 神経原性(徐脈)

循環血液量減少

徴候:

- ・ 四肢冷感
- ・ 脈圧が小さい
- ・ 毛細血管再充満時間遅延

原因:

- ・ 出血
- ・ 体液量減少

閉塞性

徴候:

- ・ 四肢冷感
- ・ 頸静脈怒張
- ・ 心音減弱
- ・ 片側呼吸音

原因:

- ・ 肺塞栓
- ・ 緊張性気胸
- ・ 心タンポナーデ
- ・ 腹部コンパートメント症候群

心原性

徴候:

- ・ 四肢冷感
- ・ 頸静脈拡張
- ・ ラ音
- ・ 胸痛
- ・ 新たな不整脈/心雑音

原因:

- ・ ポンプ不全(心筋虚血、心筋症)
- ・ 不整脈
- ・ 弁膜症
- ・ 閉塞性肥大型心筋症