

別紙 2-1

『テーブル 6』 (UPTD :642)

- 1) 適応
 - ・ 1.8kg/cm²G (0.18MPa) 到達後 10 分以内に完全に症状が消失しない I 型減圧症
 - ・ I 型減圧症が疑われるが、神経学的評価が十分なされていないもの
 - ・ II 型減圧症ならびに再発 I 型減圧症
 - ・ 1.8kg/cm²G 以浅からの減圧を無視あるいは省略したため発症した場合
 - ・ 動脈空気塞栓症
- 2) 加圧速度: 0.6kg/cm²/分
- 3) 減圧速度: 0.03kg/cm²/分
- 4) 酸素吸入は 1.8kg/cm²G 加圧後から開始しても良いが、耳抜き良好であれば加圧開始時から実施する。
- 5) 1.8kg/cm²G 加圧においては、25 分(酸素 20 分呼吸、空気 5 分呼吸)を 1 サイクルとする間歇的酸素呼吸を 3 回行う。1.8kg/cm²G ではこの 25 分のサイクルを 2 回まで延長できる。以後、0.9kg/cm²G (0.09MPa) 加圧においては、75 分(空気 15 分呼吸、酸素 60 分呼吸)を 1 サイクルとする間歇的酸素吸入を 2 回行う。0.9kg/cm²G ではこの 75 分のサイクルを 2 回まで延長できる。
 - ・ これらのサイクルの延長は、1.8kg/cm²G ならびに 0.9kg/cm²G において、未だ残存症状が見られる場合に用いる。
 - ・ 1.8kg/cm²G 深度での延長を優先する。1.8kg/cm²G 加圧で酸素中毒症状の発現があれば、減圧後の 0.9kg/cm²G 加圧での延長を考慮する。
 - ・ 初回再圧治療において膀胱直腸障害などが強い場合にはサイクルの延長を考慮する。
- 6) 延長を行わなかった場合、あるいは延長をいずれかの加圧下で 1 回のみ行った場合には、テンダーは 0.9kg/cm²G の最後の 30 分間及び 0.9kg/cm²G から大気圧到達までの減圧の間は酸素呼吸を行う。
- 7) 延長を 2 回以上実施した場合には、テンダーは 0.9kg/cm²G 加圧での酸素呼吸を 60 分に延長する。もし、テンダーが治療前 18 時間以内に高圧環境に暴露されていた場合には、0.9kg/cm²G 加圧における酸素呼吸をさらに 60 分間追加する。

再圧治療深度 vs. 時間 (所要時間 4 時間 45 分)

