

## D- I -06 舌苔により窒息状態に陥った1症例

新日鐵八幡記念病院 看護部<sup>1)</sup>、集中治療部<sup>2)</sup>

田尾朗子<sup>1)</sup>、香西睦美<sup>1)</sup>、海塚安郎<sup>2)</sup>

### 【はじめに】

NPPVによるマスク換気施行中の患者が舌苔により窒息状態に陥った症例を経験したので報告する。

### 【当院でのNPPV使用状況】

12年間に420症例で使用。 平均使用日数：3.3日(COPDを含む)。

8日以上継続使用：14例。 最高使用日数：14日。

NPPV使用時のトラブル：マスク等の圧迫による皮膚潰瘍や発赤、疼痛、口腔内の乾燥、圧迫感、頭痛等。

### 【症例】

79歳、女性。既往：77歳、腹部大動脈瘤にて切除・再建術。78歳、慢性腎不全・人工透析導入。現病歴は突然の腹痛で来院。大腸穿孔性腹膜炎と診断され横行結腸切除・人工肛門造設の緊急手術を受け、気管内挿管をされたままICUへ入室。

術後7日目に抜管したがSpO<sub>2</sub>が低下し、BiPAP VisionにてNPPVを開始。術後14日目透析開始直後よりSpO<sub>2</sub>、意識レベルも低下。家族は全身状態を考え再挿管は希望されずNPPVで様子をみることとなった。この間オーラルケアは1日3回行われていた。翌日、NPPV使用開始より8日目、突然バイタルサイン、意識レベル、SpO<sub>2</sub>の低下も認めたため喉頭展開をするうずらの卵大の舌苔があり、鉗子にて除去したところ改善がみられた。その後状態をみながらマスクを適宜変更し、鼻カニューレのみでSpO<sub>2</sub>が保てる状態となり一般病棟へ転棟された。

### 【考察】

オーラルケアを日に3回は行っていたにも関わらず窒息状態に陥った要因として以上のことが考えられる。

1、大腸穿孔後であり絶食中のため唾液の流出が減少し、自浄作用が低下、舌苔が付着しやすい状態にあった。

2、腹部の手術のため横隔膜機能の低下により痰の喀出困難となり、痰が口腔内に貯留しやすい状態であった。

3、主にフェイスマスクによるマスク換気が行われていたため口腔内が乾燥していた。

4、NPPVのマスクを外すとすぐにSpO<sub>2</sub>が低下してしまうため、オーラルケア時、口腔内の観察時間を極力少なくしようとした。

5、短時間のオーラルケアでは舌や上顎など歯牙以外への注意が足りなかった。

看護師の中に口腔内汚染から窒息を起こすかもしれないという意識はなかったと思われ、口腔内のトラブルに関する記録も乏しかった。

オーラルケアの回数を増やすことが理想だが、現在の業務内容から考えると困難であるため、人工唾液や口腔保湿ジェルを使用していくこと、加湿器の温度調節や適切なマスクの検討を行い変更すること、ケア時の鼻マスクへの変更を行うこと、を再度見直し徹底するようにした。

### 【結語】

口腔内汚染は窒息をも引き起こす危険があり、患者の状態に合わせた効果的なオーラルケアの方法を見直すことが大切である。