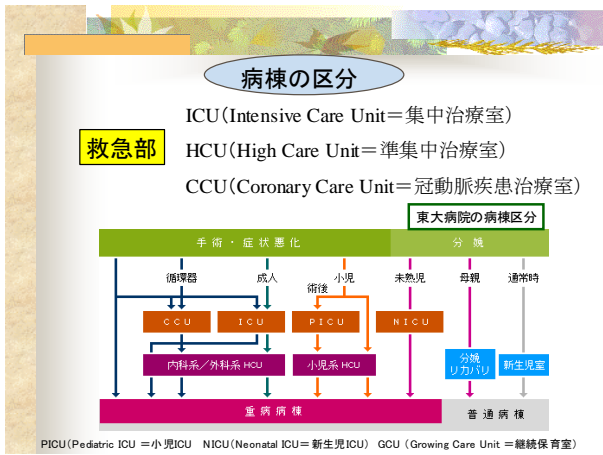


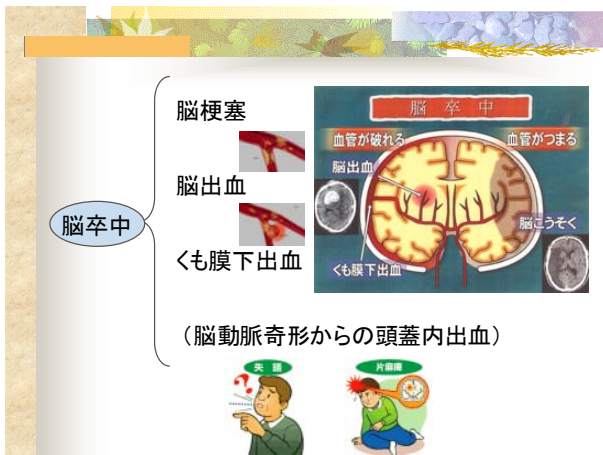
アドバンスコース



ICU (Intensive Care Unit)  
 =集中治療室)

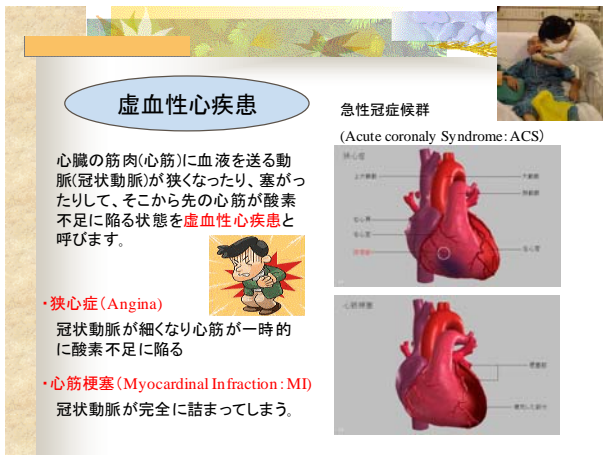
HCU (High Care Unit)  
 =準集中治療室

CCU (Coronary Care Unit)  
 =冠動脈疾患治療室)



脳卒中とは脳血管の狭窄または閉塞により血流障害をきたし脳組織の不可逆性傷害が生じた状態をいいます。

延髄には、咀嚼中枢や嚥下中枢が存在します。



心臓の筋肉に血液を送る 3 本の動脈、冠動脈が狭くなったり、塞がったりして、そこから先の心筋が酸素不足に陥る状態を虚血性心疾患と呼びます。

**出血傾向のある患者の血液検査**

検査項目	基準値
出血時間	1~3分 (Duke法)
血小板数	13.0~36.9×10 <sup>4</sup>
全血凝固時間	5~15分 (Lee-White法)
PT (プロトロンビン時間)	11~14秒
PT-INR (PT-International Normalized Ratio)	1.7~2.5 (治療域は抗凝固療法の内容によって異なる)
APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)	26~38秒

表2 出血傾向に関する検査項目

脳梗塞、心筋梗塞、心房細動、下肢の深部静脈血栓、肺塞栓症の患者では、抗血栓薬、凝固したものを溶かす薬などの血液をサラサラにするお薬が使われていることが多い。

**糖尿病** DM: Diabetes Mellitus

インスリン作用の不足による慢性高血糖を主徴とし、種々の特徴的な代謝異常を伴う疾患群。

分類:

1型糖尿病: 膵β細胞破壊を特徴とする。  
 2型糖尿病: インスリン分泌低下とインスリン感受性の低下の両者が発症に関係。  
 その他の型: 遺伝子異常など  
 妊娠糖尿病

検査:

血糖値、HbA1c (1カ月前の状態)、  
 グリコアルブミン (2週間前の状態)、

歯肉の毛細血管

健康な血管      糖尿病の血管

微小循環障害

血糖コントロール後

歯科的に糖尿病は、血糖値が高いことだけがこわいのではない、血管に障害がでる(細小血管症)がこわい。

3 大合併症

- ①糖尿病性神経症
- ②糖尿病性網膜症
- ③糖尿病性腎症

★低血糖症状に注意!

手足の振戦、不穏、無反応など

レスピレーターと気管内挿管

挿管チューブのカフ位置とカフ圧

レスピレーター

カフ上吸引

カフ上吸引孔

カフ圧: 20 ~ 30mmHg

気道粘膜の毛細血管の血圧は: 35 ~ 45mmHg

気道

食道

食道内圧: 10 ~ 23mmHg

カフ上、食道入口上貯留物

カフ上の吸引があれば口腔ケア前にカフ圧を上げてもらうこともある。

術後に挿管された患者はICUやHCUに入ります。ICUやHCUがない病院であればリカバリーという部屋やもともとの一般病棟に入ります。チューブは喉頭から声門を越えたところまで挿入され、カフによりその周囲を封鎖しております。

人工呼吸器関連肺炎 (VAP)

人工呼吸器を装着されてから48時間以降に発症した細菌性肺炎。

人工呼吸器関連肺炎 (VAP: Ventilator Associated Pneumonia)

経口挿管チューブの汚染

経鼻挿管 経口挿管

チューブ内

Area 2

Area 5

声門

カフ

喉頭蓋

食道・胃

Area 1

Area 3

Area 4

● 第1 関門: 喉頭蓋 ● 第2 関門: 声門 ● 第3 関門: カフ

1週間後抜管したチューブ

2週間後抜管したチューブ

生態モニターとベッドサイド

実習でモニターを実際に触ってみてください。

レスピレーター

Mゾンデ

カフ上吸引

カフ圧調整 (青色が多い)

挿管チューブ(経口)

吸引

生態モニター

O2(緑色)

心拍数

呼吸

SpO<sub>2</sub>

呼吸

SpO<sub>2</sub>レーザー側を爪に接触させる

最新のモニターはだいたいタッチパネル式

**心電図**

正常洞調律

心房細動 (Af)

心室細動 (VF)

心室頻拍 (VT)

末吉敦, ACLSワークブック, メディカ出版, 2003

不整な調律をしめす心房細動の波形は心原性の  
 脳梗塞の患者でよくみられる。VF、VT の心電  
 図は、口腔ケアをすぐに中止し、除細動、CPR  
 を開始しなければいけません。

**バイタルサインの確認**

口腔ケア前・中・後のバイタルチェック

**口腔ケア時のリスク管理は超重要!**

頸部聴診

酸素飽和度の確認

病棟口腔ケアに限らず、口腔ケア時のバイタル  
 チェックは欠かしてはいけません。

- ① 「声かけ」意識確認
- ② 「 SpO2 」 循環 の チェック
- ③ 「頸部聴診」気道のチェック

**【口腔粘膜疾患について】**

歯肉増殖症：高血圧症患者が服用している降圧  
 剤（Ca拮抗剤）や抗てんかん薬（ジフェニール  
 ヒダントイン）によるもの

天疱瘡：自己免疫疾患による上皮の剥離がみら  
 れる。ニコルスキー減少が有名。

扁平苔癬：粘膜の慢性的な炎症を示す（中年女  
 性の頬粘膜に両側性にみられることが多い）。

アミロイドーシス：骨髄腫や透析患者でさまざ  
 まな臓器にアミロイド蛋白の沈着を示す。

白板症：前癌病変のひとつ。紅板症もある。

右：口腔真菌症。

*Candida albicans*

*Candida grabrata*

が、検出されることが多い。