

フィジカルアセスメントで重症患者の血行動態を評価する

重症患者は、何らかの臓器障害を有し集中的モニタリングや治療が必要な場合が多いため、血行動態の評価は欠かせません。また、血行動態が破綻してしまうと全身の各臓器に血液供給されず様々な症状や徴候が現れます。そのため異常の早期発見が必要となります。

血行動態はどうやって評価するの？

一般的にデバイス（S・Gカテーテル、動脈圧カテーテル等）を使用しモニタリングする方法があります。これらは、心房・心室、血管の圧力を測定し血液の流れ具合を評価します。しかし、デバイスを使用しなければならぬ、持続モニタリングは「一般病棟では管理が困難」です。

そこで、デバイスを使用しない方法として、患者のベッドサイドでフィジカルアセスメントを行い血行動態を評価できるNohria-Stevensonの分類について紹介します。この分類は、心不全診療で広く用いられる指標ですが、重症患者でもベッドサイドで観察した所見から血行動態を把握することができます。

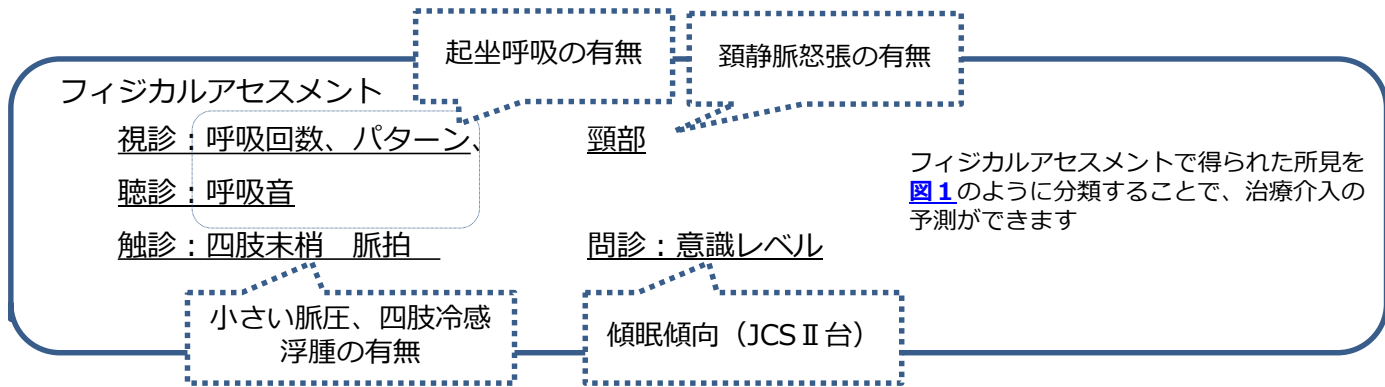


図1 Nohria-Stevensonの分類

うっ血所見 (-) 低灌流所見 (-) 【治療介入の予測】 経過観察 Dry-warm	うっ血所見 (+) 起坐呼吸 / 頸静脈の上昇 浮腫 / 腹水 / 肝頸静脈逆流 低灌流所見 (-) 【治療介入の予測】 利尿剤・血管拡張剤の投与 wet-warm
うっ血所見 (-) 低灌流所見 (+) 小さい脈圧 / 四肢冷感 傾眠傾向 / 低Na血症 腎機能障害 【治療介入の予測】 輸液・強心薬の投与 Dry-cold	うっ血所見 (+) 起坐呼吸 / 頸静脈の上昇 浮腫 / 腹水 / 肝頸静脈逆流 低灌流所見 (+) 小さい脈圧 / 四肢冷感 傾眠傾向 / 低Na血症 腎機能障害 【治療介入の予測】 強心薬・血管拡張剤の投与 補助循環 wet-cold

Nohria A, et al.: Medical management of advanced heart failure. JAMA, 287(5), 628-640, 2002 改変

『患者を実際に “ 診 (視、聴、触、問) て ” 情報を得ることが重要です』

参考資料
重症集中ケア volume. 21 number 1
特集【呼吸】【循環】【脳神経】【栄養代謝】ICU・病棟における重症患者のケア

