

# 医療帰省搬送

(medical transeptation using Shin-Kan-Sen for the patient requiring Ventilator)

東5階：本間 由果・堀金 節子・牧野 浩子

## 〈要旨〉

仕事の出張中に、突然意識消失し入院、今後植物状態になると思われる患者を、家族の希望で広島まで医療帰省搬送した。

慢性的な意識障害のある患者をJRを利用して搬送することは今まで例がなく、準備から実施まで全て手探りで行った。携帯の呼吸器・挿管セットなど総重量66.5kgを持参し、ドクターズカーで名古屋駅→新幹線で広島駅→救急車で受入先の病院、の経路で搬送した。搬送には約8時間を要した。

## 〈キーワード〉

医療帰省搬送 新幹線 ボランティア

## はじめに

仕事の出張中に、突然脳幹出血で意識消失し入院、今後植物状態になると予測される患者を家族の希望で広島まで医療帰省搬送した。

航空機や民間の救急車を利用したの帰省搬送はよく行われているが、慢性的な意識障害のある状態でJRを使用する患者搬送は今まで例がなく、準備から実施まで、全て手探りの状態であった。

今回、この事例をまとめてみた。

## 搬送に至るまでの経過

患者：M氏 54歳 男性

病名：脳幹出血

発症：H13年4月1日

経過：

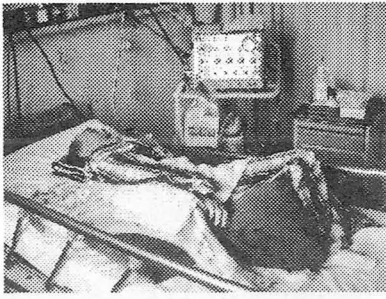
22時30分頃、運輸業で出張中、突然の意識障害・四肢麻痺が出現し、救急車で搬送される。延髄から中脳に達する脳幹出血を認め、保存的治療を行う。

その後、痛み刺激に対する反射的運動はみられたが、口頭の指示は入らず、瞳孔散大・四肢麻痺の変化はみられなかった。

自発呼吸はあるが、浅表性であり、気管切開を施行、SIMV(TV550ml)にて呼吸器を使用していた。

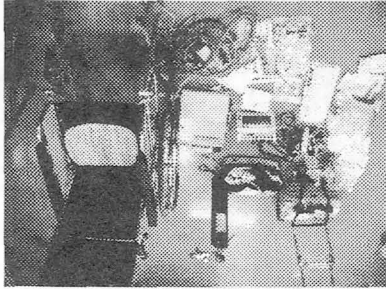
病棟での準備：

帰省が決定してから約1週間、搬送用の呼吸器の試用、リクライニング車椅子への乗車訓練を行った。



車椅子に乗車した状態での血圧の変動や呼吸状態を観察し、危険なく搬送できるか評価した。

搬送 H13年5月16日



準備器材・薬剤：

- ・人工呼吸器（FujiRC社LTV950）、電源バッテリー、酸素ポンベ
- ・吸引用具
- ・モニター類
- ・注射薬品・注射用具一式
- ・リクライニング車椅子

総重量；66.5kg

当日の搬送：

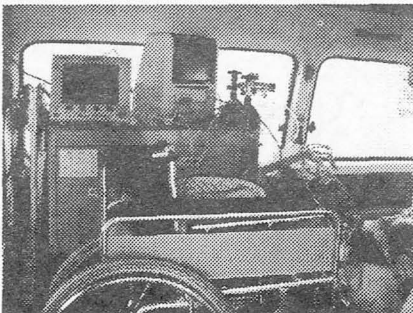
経路；信大をドクターズカーで出発→高速道路を使用し名古屋駅→名古屋駅より東海道新幹線のぞみに乗車→広島駅から救急車で受入先病院

同行者；運転手2名、医師1名（名古屋駅までは2名）、看護婦1名、家族2名



患者の右手側に医師1名、看護婦1名、足元に家族2名が座る。

患者は呼吸器・心電図モニター・脳血流モニターを装着。



荷物はドクターズカーに乗った患者の頭側に置いた。



名古屋駅に到着し、ドクターズカーを降りて車椅子に乗車、新幹線乗車ホームまでエレベーターを使用。電車が到着するまでホームで待機。乗り込む車両のホームが離れており、そこまで車椅子を押して移動。呼吸器はバッテリーを使用。



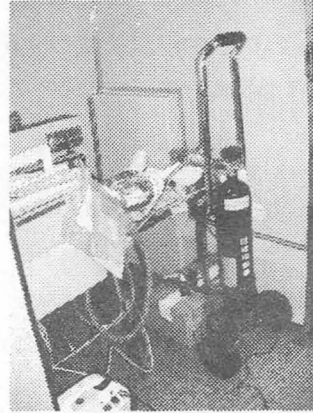
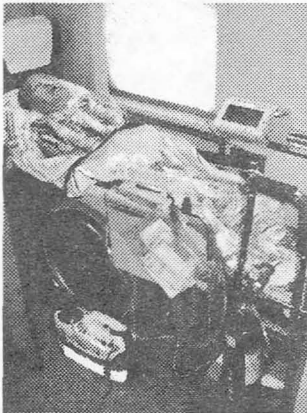
個室へ入るところ



吸引中

室内は狭く、患者は車椅子に乗車したままの移動となる。できるだけ、車椅子も倒したが、フラットにはならなかった。

吸引などの処置を行うための十分なスペースはなかった。



広島駅から受け入れ先の病院まで：

- ・ のぞみ車内で到着時間・ホームを救急隊に連絡。
- ・ 到着時、ホームで救急隊がストレッチャーを持ち、駅員とともに待機。
- ・ 広島駅から救急車で1時間かけ、病院に到着。

まとめ：

- ・ 患者の搬送時間はやく8時間。
- ・ スタッフが松本に戻った時間；9：45に信大病院を出発し、翌日14時に到着。

- ・ 同伴したスタッフの勤務は医師と運転手は出張，看護婦は休日のボランティア，という状況であった。看護婦は事前にボランティア保険に加入して行った。
- ・ 呼吸器などの器械の手配は，受け入れ先の病院に着いてから，業者の協力を得て引き取ってもらうことができた。