

# 事例紹介



国立国際医療センター病院  
トラベルクリニック  
看護師 武田 早織

# 紹介内容

神経損傷

迷走神経反射

アナフィラキシーショック

# 左上腕のワクチン接種により 神経損傷疑いをきたした一例

## 症例

- 40代 女性
- 主訴 左手指にしびれと疼痛あり

## 経過

左上腕に2本筋注にてワクチン接種から数週間後に、左手指にしびれと疼痛が出現した。また、疼痛により筋力低下あり。

# 対応

当院の神経損傷発生時のフローに従い、  
**神経内科と麻酔科を受診**

神経障害性疼痛の疑いと診断

プレバガリン処方  
リハビリテーションを指導

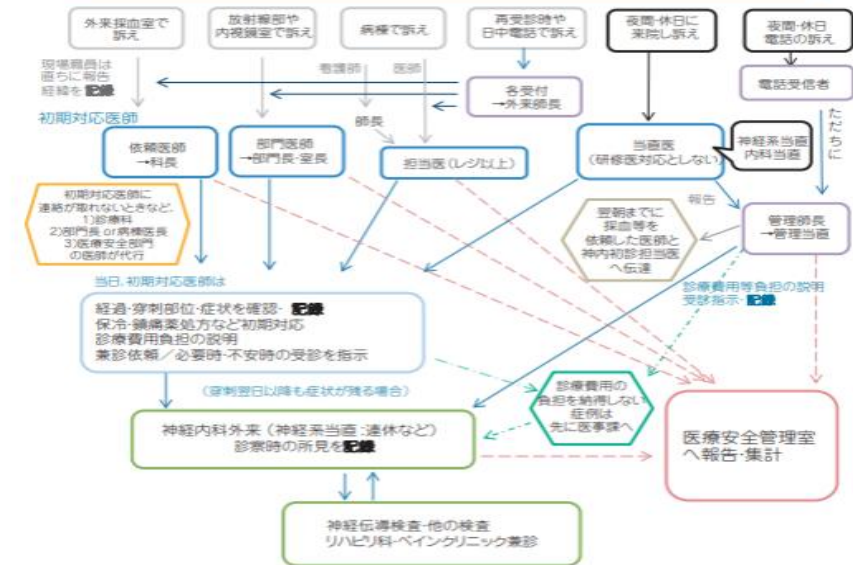
## 当院採血、点滴穿刺による神経損傷発生時のフロー

### 17. 採血・点滴等穿刺による神経損傷（疑）発生時の流れ図 20151110

採血や点滴の**穿刺**を機に、刺した部位より先（遠位）に**感覚異常や痛み・運動障害**を生じた症例は、下記のフローに従って診療して下さい。

検査・治療費および通院交通費等は、「保険扱い患者負担」を原則とする。

- 1) 初期対応・説明をすべき医師に連絡がつかない若しくは手続中などの時は、「診療科の医師→発生した部門の長\* / 病棟医長→医療安全部門」の順に代行を担い、不必要に対応を遅らせない。（\* 採血室→検査部門長、放射線部→部門長、内視鏡室→内視鏡室医長）
- 2) 費用負担や説明に納得しない場合、医事課にて対応し副院長へ報告を上げる。
- 3) 発生部門・病棟から、有害事象報告を医療安全管理室へ集約する。



- ・「刺したのは自分ではない」とたらい回しにしない
- ・記録が大切

# 紹介内容

神経損傷

迷走神経反射

アナフィラキシーショック

# ワクチン接種後に迷走神経反射をきたした一例

## 症例

- 25歳 男性 世界一周予定でワクチン接種のため来院 基礎疾患なし  
朝食接種なし、寝不足
- 主訴 気分不快

## 経過

狂犬病、黄熱ワクチンを接種後、気分不快出現  
リクライニングチェアを倒し、臥位にて、血圧測定不能  
意識清明だが顔面蒼白、応答あり  
下肢挙上、モニターにてバイタル測定し、  
Bp62mmHg, HR38bpm, SpO2 96% 救急コールを行う。  
末梢ルート確保し、補液開始  
ストレッチャーにて救急科へ搬送

## 対応

救急科搬送後、BP60mmHg台、HR40bpm、RR20回/分、SpO2 98%と循環が不安定であった。

呼吸症状、皮膚所見なしだが、原因を精査するため、採血、心電図検査、胸部Xp実施

下肢挙上と補液は継続し、Bp110台まで回復した。

アナフィラキシーは否定的

迷走神経反射の疑いと診断

医師より以下二点の指導あり

救急科にて採血時気分不快があったことから、今後**穿刺を刺される場合には、臥位での採血、ワクチン接種が望ましい**

今後は**朝食を摂取、水分持参**してワクチン接種に臨むこと

再度の血圧低下がみられないので帰宅可とした

# 紹介内容

神経損傷

迷走神経反射

アナフィラキシーショック



# ワクチン接種後にアナフィラキシー二峰性反応が出現した一例

## 症例

- 30歳 女性 アメリカ、インド留学予定でワクチン接種のため3回目の来院  
マンゴー、カフェインアレルギーあり
- 主訴 口唇掻痒感、腹部膨疹

# 経過

- 11:30 腸チフス(初回)、A型肝炎(初回)、狂犬病(3回目)のワクチンを同時接種後、会計待機中に口唇掻痒感が出現、トラベルクリニックに戻る  
Bp118/89mmHg,HR85bpm,SpO2 98%
- 11:45 腹部膨疹、頸部紅潮が出現
- 12:05 感染症科医師により、末梢ルート確保 Bp118/77mmHg,HR86bpm,SpO2 99%
- 12:24 アナフィラキシー疑いにて救急外来へ移動 皮膚症状への長期的作用を期待し**ポララミン、ファモチジン**投与、経過観察
- 13:50 感染症外来へ移動、発疹は改善傾向  
Bp115/79mmHg,HR102bpm,SpO2 98%
- 15:00 **3時間経過観察**し、喉の違和感のみ継続していたが、顔面浮腫は消退 ポララミンファモチジンのみで軽快しているので、アドレナリン追加はせず  
遅発性について説明し、**再燃あれば受診するよう**説明し、帰宅
- 17:00 頸部の痒みが出現、抗ヒスタミン薬内服、BT37.4℃
- 18:00 Bp134/70mmHg、HR126bpm,SpO2 99%、RR18  
BT38.0℃、発熱し、**咽頭部の違和感、掻痒感あり**、救急要請

二峰性反応アナフィラキシーと診断

## 対応

- 皮膚症状、粘膜症状に対し、ガスター・ポラミン・ヒドロコルチゾン200mgを投与した、頸部掻痒感は改善傾向であるが、経過観察のため1泊入院
- ワクチン接種が誘因と考えられ、膠原病科の受診は不要とした  
今回の留学に際して、残りのワクチン接種は見送るよう指導
- 翌日まで再燃なければ帰宅可と判断