

精神入院形態



精神保健及び精神障害者に関する法律で定められた！
 精神保健指定医とは医療従事者で5年以上かつ精神医療施設勤務が3年以上で
 厚生労働大臣が指定する医師のこと！！

<h2>任意入院</h2> <p>にんい にんりいん</p>	<h2>医療保護入院</h2> <p>いりくほご 入院</p>	<h2>措置入院</h2> <p>そち にんりいん</p>	<h2>緊急措置入院</h2> <p>きんきそち 入院</p>	<h2>応急入院</h2> <p>おうきくにんりいん</p>
<p>患者本人からの同意のサインを必要と入院！！ → 本人が退院を望む場合は退院できる！ 症状が突然悪化した場合で退院困難。 病院長は精神保健指定医の診察の上72hのP9は足止め可能。</p>	<p>精神障害者が医療および保護のため必要と認められる場合、精神保健指定医の診察により、病院長もしくは家族の同意に基づいて本人の同意がなくても入院させることが可能 2014年4月!!! 保護者だけでなく21歳者、扶養義務者、親権者、4親見人又は同居する者の同意</p>	<p>精神障害者が入院が必要かつ自傷行為の恐れがある場合、2名以上の精神保健指定医の診察、意見の一致の場合、本人および家族の同意がなくても入院させることが可能！ (つまり強制的入院)</p>	<p>措置入院に該当するが、急ぎで2人以上の精神保健指定医で診察できない時、1名の精神保健指定医の診察で72hに限り入院させることが可能！！ (つまり強制的入院、ただし制限あり)</p>	<p>精神障害者が緊急の保護が必要で、家族の同意をえる余裕がない時、精神保健指定医の診察に基づいて応急入院指定病院で72hに限り入院させることが可能！！ (つまり強制的入院、ただし制限あり)</p>

※ 医療保護入院で同意する人はいない場合は市町村長が単独で行う！！

アナフィラキシーショックについて

アレルギーの身体への侵入により
全身に**I型アレルギー**の症状が
おこることもアナフィラキシーという！



これによって、**血管透過性の亢進**
などが生じ、**血圧を低下**を
はじめとする**ショック症状**が
起きたものを、
アナフィラキシーショックと
定義される！！

重症例では
死に至ることもある

抗原が**IgE**と
結合する！



末梢血管拡張 ↓

気管粘膜の
浮腫が生じる。

数分以内に
症状が出現する

※ ごくわずかの
アレルギーでも発症
二相性に、
遅れて症状が出ることも！

アドレタリンの筋注
(エピネフリンの1%)
急遽事前投

★ 原因となる主な特異抗原には、**ペニシリン系**などの抗生薬、
非ステロイド性抗炎症薬、**造影剤**、**抗がん剤**、**車酔い**、**ハチマ**、
食物などがある。

＜症状＞

原因抗原の摂取、摂取後**数分～数十分以内**に、ショックによる
血管拡張、**血管透過性亢進**、**血圧低下**、**気道閉塞**、
腹痛、**下痢**、**意識障害**などの本薬々正全身症状がみられる。

＜治療＞

① 抗ヒスタミン ② 抗ヒスタミン+気管支拡張薬
(必要に応じてアドレタリン+ステロイド)

③ 抗ヒスタミン、気管支拡張薬
アドレタリン+ステロイド

をやる！！