

5

特集 \まずはここから!/ 循環器ナースのためのフィジカルアセスメント講座

問診

小島 朗 (名古屋大学医学部附属病院 看護実践力支援室)



- 「症状」「訴え」から疾患を広く想定した聴取が重要である！
- 想定した疾患から効率よく、限定および否定される情報収集を行う！
- 患者が安心するような環境作りと非言語的コミュニケーションに目を光らせる！

はじめに

「問診」は医療面接 (medical interview) ともいわれ、コミュニケーション技法が重要となります。医療面接では、正確で詳細な病歴をとる必要があります¹⁾。医療者の一方的な問診は、一見効率よく情報収集を行っているようにみえますが、患者の気持ち (聞いてくれているという満足感) や疾患のヒントとなる情報を見逃してしまいます。

医療面接は以下の4点を軸にして進められます。

- 1) 困っている症状 (主訴) : 患者が訴える自覚症状の最も重要なことであり、解決してほしい問題。
- 2) 現在の症状の流れ (現病歴) : 「発症様式」「持続期間」「部位」「症状の内容と種々の影響」「随伴症状」「全身状態」「治療の影響」を聴取します。
- 3) 既往歴 (後述)
- 4) 家族歴や社会歴も重要な情報となる可能性があります。

さらに医療面接は、言語的コミュニケーションから得られる情報だけでなく、患者の表情や姿勢、

しぐさ、態度など非言語的コミュニケーションからも重要な情報が得られます²⁾。

胸痛

「症状」「訴え」から疾患を広く想定した聴取が重要 (図1)

「胸痛」ときいて第一に思い浮かべる疾患は、「心疾患」ではないでしょうか。「胸痛」の原因は、軽い病気から致命的な疾患までさまざまです。「胸痛」は心臓性、非心臓性、または精神性の原因により起こり得ます。心臓性の病因はさらに、虚血性と非虚血性に分けられます。心虚血は、心筋の酸素需要が供給を上回るなど、酸素の供給と需要の不均衡の結果です³⁾。

心疾患における「胸痛」

狭心症、定型狭心症、非定型狭心症、非心臓性狭心症、心筋梗塞、胸膜性胸痛、不安定狭心症、解離性大動脈瘤、心不全、僧帽弁逸脱症、心臓神経症などがあります。

呼吸器系から出現する「胸痛」

肺梗塞、肺炎などが代表的ですが、気胸、胸膜炎や膿胸、縦隔気腫、肺がんによる呼吸器疾患から出現する胸部痛もあります。

消化器系から出現する「胸痛」

食道破裂、逆流性食道炎、胆嚢炎、胆結石、十二指腸潰瘍、胃潰瘍、食道痙攣、急性膵炎などがあります。



図1 胸痛から想定される疾患

想定した疾患から効率よく、限定および否定される情報収集を行う (図2)

心臓系から出現する「胸痛」

狭心症

労作時、興奮時、食後、早朝、ときには安静時にも出現します。圧迫感がある痛みがみられますが、一時的発作で治まります (数分間)。胸部と隣接部位 (頸、肩、背部、腕) の両方およびどちらかの不快感がみられます。

- 定型狭心症: 「圧迫感」「絞扼感」「重圧感」を訴え、激しい労作または感情的ストレスにより誘発されます。休息やニトログリセリン投与により消失します。
- 非定型狭心症: 定型狭心症の特徴のうち2つを満たす胸部不快感があります。