

デキ

聖路加チーフレジデントが
あなたをデキるレジデントにします

レシ

聖路加国際病院血液内科部長

岡田 定

聖路加国際病院内科チーフレジデント

西崎祐史 野村征太郎
津川友介 森 信好



チーフレジ：研修4年
目レジデント。診療で
忙しい合間をぬって後
輩の指導に励む日々を
送っている。



デキレジ：研修1年目
レジデント。知識豊富
で応用力抜群。臨機応
変な対応で周囲からの
評価が高い。



ヤバレジ：研修1年目
レジデント。教科書的
な知識は一応あるが、
うまく実践に活用でき
ていない。

連載
第1回

Satが低下しています!

西崎祐史

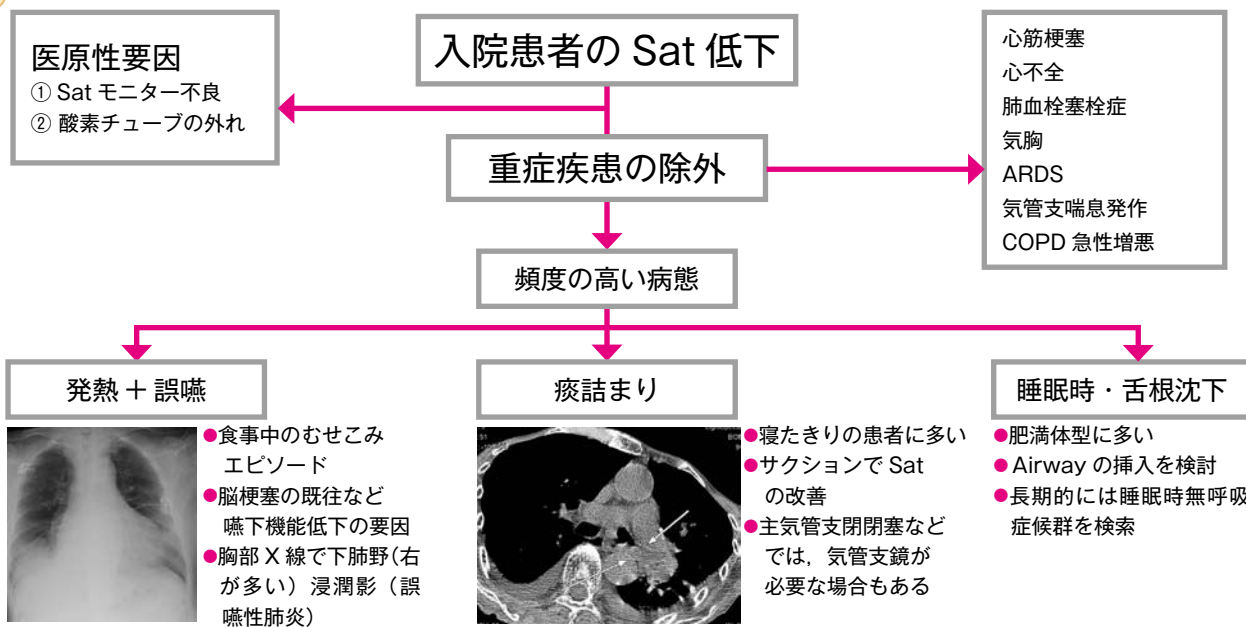


酸素飽和度 (Sat) 低下をみたらどうする？

- すぐに患者を診察しに行く（第一印象が大事）。
- まずは重症疾患を考える。心筋梗塞・心不全、肺血栓塞栓症、気胸、ARDS など。
- 病棟で遭遇しやすい疾患は、舌根沈下、痰詰まり、Sat モニター不良、酸素チューブの外れ、高齢者では誤嚥性肺炎。
- 高濃度酸素投与の前に必ず COPD の病歴を確認。



Sat 低下の鑑別診断は？



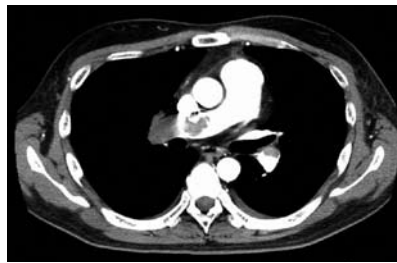


重症疾患（身体・検査所見）のポイントは？

- 心筋梗塞：胸痛，心電図でST上昇
- 心不全：Wheeze，座位で頸静脈怒張，心音にてII音聴取，胸部単純X線で心陰影拡大，肺血管陰影の増強
- 肺血栓塞栓症：長期臥床歴，胸痛，頻脈，心電図で右室負荷所見→胸部造影CT
- 気胸：手技後のSat低下，呼吸音左右差，胸部単純X線
- ARDS：原因は多岐にわたる（敗血症，薬物，頭蓋内圧亢進など）
- 気管支喘息発作：Wheeze →重症化すると呼吸音減弱
- COPD急性増悪：COPDの病歴，呼吸補助筋の動員，浮腫などの心不全兆候



心不全



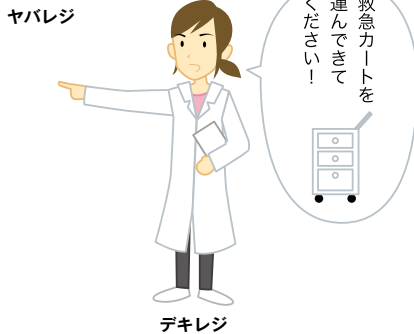
肺血栓塞栓症



気胸



急な Sat 低下の患者をみたらまずはどうする？



重症疾患の初期対応は？

治療の基本は酸素投与だが，以下の点に注意！

1. まずやるべきこと→人を集める，
救急カート・除細動機の準備
2. COPDの既往歴を確認→COPD患者に安易な高濃度酸素投与は禁忌＝CO₂ナルコーシスを誘発する
3. できれば，酸素投与前に動脈血採血にて血液ガスを測定する
4. 「低酸素血症＝直ちに気管挿管」ではない
→バッグマスクで十分な換気を行うことを優先
5. 心筋梗塞，肺血栓塞栓症を示す心電図所見をみたら循環器内科 Call