

だれもが最初はヤバレジだった
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！



ヤバレジ：研修1年目レジデント。教科書の知識はあるが臨床応用は苦手。お嬢様育ちでひたすらマイベース。



チーフレジ：内科チーフレジデント。豊富な知識をもとに後輩指導に励む。面倒見はいいが少し短気なのが玉に瑕。



デキレジ：研修2年目レジデント。デキレジとなるも、おとぼけは健在。後輩たちに頼れる先輩と呼ばれたい今日このごろ。



アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第16回

発熱 ～この患者さん熱くない？～

水野 篤



First Step：自ら患者さんの発熱に気づこう



Second Step：発熱をみたら、緊急性を確認してまず感染症を疑おう



Third Step：不明熱では、①感染症、②悪性腫瘍、③膠原病、④薬剤熱を疑おう

First Step：自ら患者さんの発熱に気づこう

身体所見の取り方を学ぼうとする人は多いが、患者さんから直接学ぼうとする人は少ない。まずベッドサイドに向かえ！看護師・コメディカルからレポートを受けてから対応するのは、カッコ悪すぎる。

発熱は、問診と身体所見だけで診断できることが多い。臨床医の実力が試される絶好の機会だ！発熱の原因は何か、物語を描こう。

Second Step：発熱をみたら、緊急性を確認してまず感染症を疑おう

- 発熱の緊急性を確認するポイントは、バイタルサインと全身状態。
- 発熱の原因は感染症の可能性が高い。まず感染症から考える（図1）。
- 感染症を疑えば、感染巣と起因菌を推定しよう！
- 細菌感染であれば抗菌薬が必要。グラム染色は手助けになる。

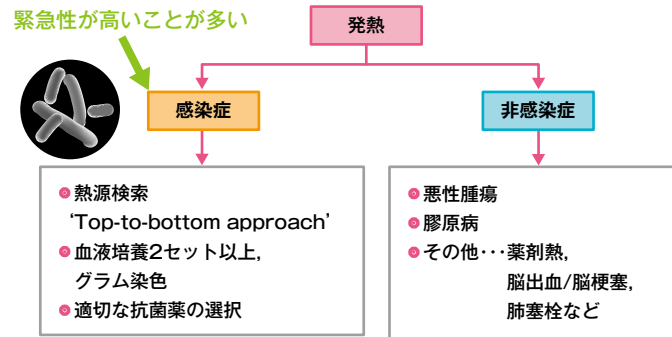


図 1 発熱の原因

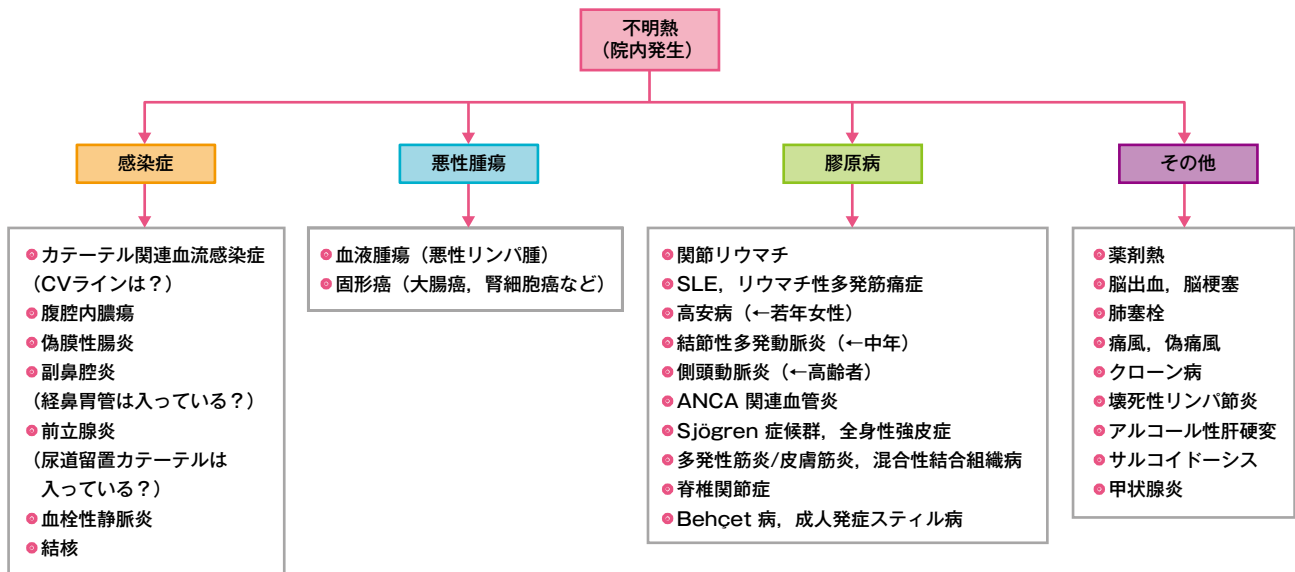


図 2 不明熱 (院内発生) のアルゴリズム

Third Step : 不明熱では, ①感染症, ②悪性腫瘍, ③膠原病, ④薬剤熱を疑おう

不明熱の主な原因は, ①感染症, ②悪性腫瘍, ③膠原病, ④その他 (薬剤熱, 脳出血, 肺塞栓など) である (図 2)。

ただし, 院内発生の不明熱の約 50 % は感染症である。感染症で忘れてはならないのは結核!