

急変のひとつ手前でできること  
— 救急搬送が必要になる前に —

こにし内科・心臓血管クリニック

小西宏明

# 背景

- 施設や自宅療養の患者の病状変化に対して問い合わせがあります。
- 急変やバイタルサインの大きな変化についてはすでに共通の対応様式が確立しています。
- そうではない場合。いつもと違うという軽中等症の場合は往々にして判断に迷うことがあるのではないのでしょうか。

# 軽症、中等症

- 軽症
- 予めの指示や何らかの指示の下で観察可能
  
- 中等症
- 救急要請する状態ではないが、受診した方が  
良い

# 『患者が知らない 開業医の本音』

著者 松永 正訓

- コメディカルが知らない  
医師の本音

# 『医師アタマ(石頭?)』

編集 尾藤 誠司

- 医師の思考回路を知れば、  
すれ違いが防げます

# 診断学

## 鑑別診断

- 重要臓器の疾患から否定鑑別を進める。
- 年齢や性別で頻度の多い病態から考える。
- 昨今はこれに加えてコロナ感染症かどうかを考えなければならない。
  - 発熱は鑑別の決め手にはならない

# 情報共有から

- 情報提供者は誰か
  - 看護師、介護職員、本人、家族
- 欲しい情報
  - 最重要項目は年齢と性別
  - 主たる病気
    - 脳神経系疾患と循環器疾患
- 基本はバイタルサイン
  - 意識状態、血圧、心拍数、SpO2または呼吸数、  
体温

# 情報共有その2

- 何故医師に連絡したかを明確に伝える
- バイタルの異常？
- 担当者の
  - 「何となく変」という感覚は重要
  - 「いつもと違う」という感覚も重要
- しかしそれを**言葉で伝えなければダメ**
  - 何となくでは一般人と同じ



# 軽症者における経過観察

- 予め出してある指示
  - 発熱時、血圧上昇時など
- どんな病気でも発症直後は診断出来ない。
  - 症状が軽微
  - 症状が漠然としている
  - 症状の範囲が広すぎる
- **病状の変化**は重要な診断への情報

# 中等症と判断する理由

- 病気の初期症状と考えられる場合
- 経過観察していると医療機関への受診が難しくなる場合
  - 水曜日の午前中
  - 土曜日
  - 夕方16時以降

# どうすれば良いか

- 軽症で予め指示が出ている場合は実行する。
- 軽症であっても必ず経過チェックする。
  - 大きく午前、午後、夕方
- 変化がある場合は医師に連絡する。
- 医師に連絡する場合は可能な限り午前中。
  - 夕方まで少なくとも数時間は経過を見ることができ
  - 午後の方が仕事量が少ないことが多い。