

●演習ワークシート

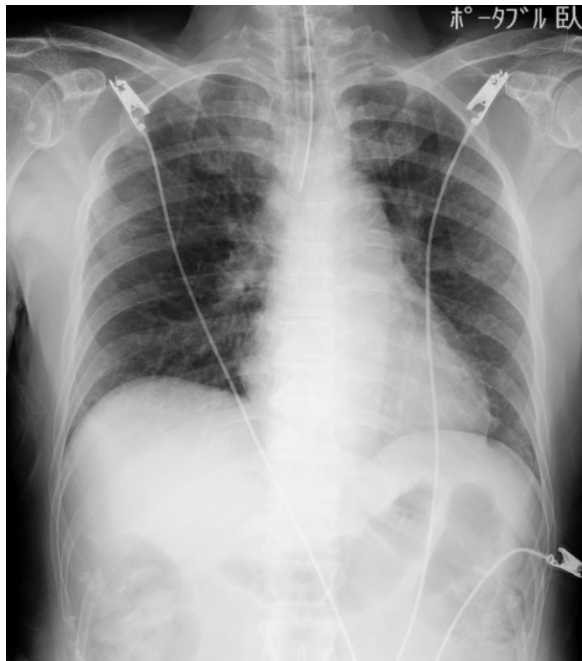
事例 1

症例：50 歳代，女性

主訴：咽頭痛，咳嗽，呼吸困難

夜間に咽頭痛発症あり。咳嗽時に喉が詰まるような感覚，呼吸困難も自覚したため救急要請。既往歴，内服歴特になし。来院時，血圧 158/78mmHg，脈拍数 112 回/分，呼吸数 28 回/分，体温 36.7℃，SpO₂ 97%（室内気），意識 GCS4-5-6，呼吸音異常なし，咽頭発赤なし。吸気時に著明な吸気性喘鳴（Stridor）を聴取する。鎖骨・胸骨上窩の陥没呼吸あり。覚醒下で喉頭蓋を気管支鏡で観察したところ喉頭蓋は問題なし，披裂部を中心に腫脹あり。

危険な上気道狭窄と判断。緊急気管挿管実施（鎮静あり）。挿管後 SpO₂ 99%，意識 GCS3-T-6。挿管後に確認の X 線を撮影した。



OSCE 使命 1

搬送から挿管までの一連の経過を提示しました。挿管後の X 線画像，挿管前後の患者の状態を評価し，気管挿管チューブの位置調整についてプランを立ててください。

また，そのプランに基づき，可否に応じてシミュレータを用いて実技を行ってください。位置調整ができない場合はドクターコールを考えてください。

●演習ワークシート

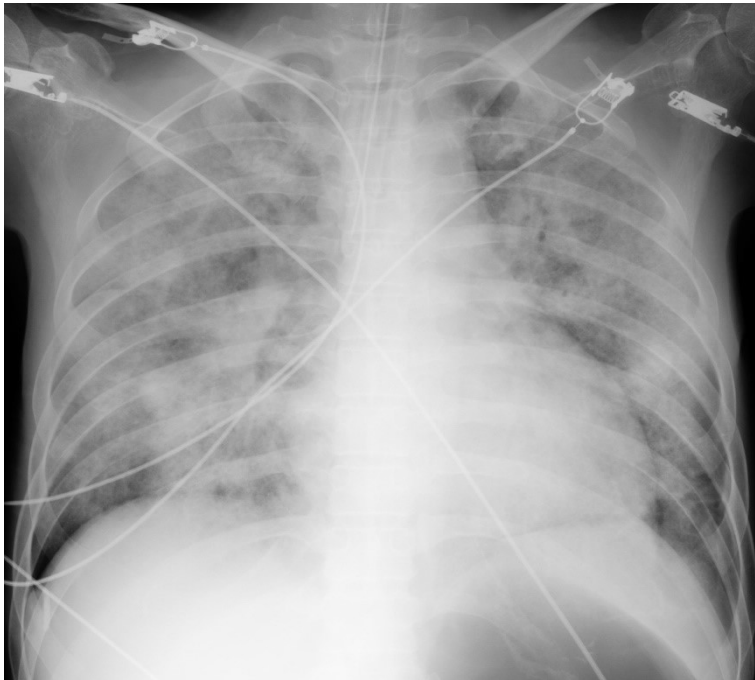
事例 2

症例：80 歳代，男性

主訴：呼吸困難

昼から急に進行する呼吸困難あり。咳嗽，喀痰も増えており，意識も朦朧としてきたため救急要請となった。既往歴は高血圧，糖尿病，心筋梗塞。血圧 192/112mmHg，脈拍数 134 回/分，呼吸数 40 回/分，体温 37.7℃，SpO₂ 78%（酸素 10L/分），意識 GCS 3-3-5。全身発汗あり。末梢のチアノーゼあり。両肺で著しい肺雑音を聴取する。努力呼吸著明，重症呼吸不全の病態，意識障害も出現している。

緊急気管挿管実施（鎮静なし）。挿管後 SpO₂ 85%，意識 GCS2-T-4。挿管後に確認の X 線を撮影した。



OSCE 使命 2

搬送から挿管までの一連の経過を提示しました。挿管後の X 線画像，挿管前後の患者の状態を評価し，気管挿管チューブの位置調整についてプランを立ててください。

また，そのプランに基づき，可否に応じてシミュレータを用いて実技を行ってください。位置調整ができない場合は医師への報告内容を考えてください。