



全日病 S-QUE 看護師特定行為研修

疾病・臨床病態概論

共通科目



1. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習

演習

岸和田徳洲会病院救命救急センター医長

薬師寺 泰匡 氏

救急医療の診断と治療 演習

岸和田徳洲会病院
救命救急センター
薬師寺泰匡

本日の内容

目標

- ・救急医療の臨床診断と治療がわかる
- ・救急医療の考え方を実践できる

内容

- ・救急医療の症例を通して演習を行い、救急医療における様々な場面での考え方を身につける

救急医療の原則

救急車搬送のうち50%は帰宅可能患者
Walk-inからのCPAもあり得る
→診察する順番を誤らない

緊急度の判断を優先

- 救命処置優先（確定診断に固執しない）
- 緊急度の高い順番に重症度に応じた治療を提供
- 必要なら集中治療（ダメージを受けた臓器のサポート）

**まずTriage！
そしてTreatment！！**

トリアージ

JTAS（Japan Triage and Acuity Scale）の緊急度判定
カナダのCTASを日本に導入

蘇生 (Blue)	直ちに診療・治療が必要	心停止 重症外傷 痙攣持続 高度な意識障害 重篤な呼吸障害 など	治療の継続
緊急 (Red)	10分以内に診察が必要	心原性胸痛 激しい頭痛、腰痛 中等度の意識障害 抑うつ、自傷行為 など	15分毎の再評価
準緊急 (Yellow)	30分以内に診察が必要	症状のない高血圧 痙攣後の状態（意識は回復） 変形のある四肢外傷 中等度の頭痛、腰痛 活動期分娩 など	30分毎の再評価
低緊急 (Green)	1時間以内に治療が必要	関節感疼痛 縫合を必要とする創傷（止血済み） 不穏状態 など	1時間毎の再評価
非緊急 (White)	2時間以内に診察	軽度のアレルギー反応 縫合を要さない外傷 処方、検査希望 など	2時間毎の再評価

Thinking Time 10分

今、ERに救急搬送された方が3名（①-③）、walk-inで受診した人が5名（④-⑧）います。緊急度が高い順を考えてみましょう。

- ①25歳女性。希死念慮が強く左手首をカッターで切った。出血は落ち着いている。
- ②57歳男性。突然発症の激しい頭痛を訴えている。
- ③72歳女性。血圧が200/130で心配。
- ④8歳男性。転倒して頭部挫創。出血は止まっている。
- ⑤13歳女性。転倒して手をついた。前腕が変形している。
- ⑥42歳女性。喘息発作で受診。SpO₂ 80%。
- ⑦28歳男性。朝からの嘔吐下痢。腹痛を訴えている。
- ⑧64歳女性。起床後に突然発症の胸痛。冷や汗あり。

Thinking Time 10分

優先順位をつけて、緊急度の高い順に診察をすることになりました。

先ほどの左手首をカッターで切った25歳女性は、他の重症患者対応のために診察を待つ必要があるので、看護師が話を聞くことになりました。

どんな情報を聴取しましょうか？

Thinking Time 10分

「80代男性の搬入依頼です。施設入所中、脳梗塞後で普段は寝たきりの方です。本日朝からうめき声をあげており職員が体温を測ったところ38℃台の発熱があり、SpO₂も低下していたということで救急要請。意識はJCSで300。血圧 70/40 mmHgで橈骨動脈微弱、心拍数 128 bpm、体温 38.8℃、酸素リザーバーマスク 10L/min投与下でSPO₂ 88%、呼吸数 32回/minです。施設職員同乗で家族は後ほど病院へ行くとのこと。受け入れいかがでしょうか？」

- ①ABCの安定化のために何を準備しましょうか？
- ②どんな疾患が想定されどんな治療になるでしょうか？