

~最初の5分で行うこと~

主に何が問題か？

- ▶ 病歴「状況や環境」
どんな患者？
- ▶ 診察「見て、聞いて、感じて」
気道
呼吸と酸素化
循環
意識レベル
- ▶ 診療録「重要なバイタルサイン」
心拍数、リズム
血圧
呼吸数とSpO2
意識レベル
- ▶ 検査
血液ガス分析（静脈でもOK）1階 or 4階
血糖値
- ▶ 治療「患者把握と同時に行う」
気道確保・酸素投与
静脈路確保±輸液
必要に応じてスタッフを収集する

「コールしてくれてありがとう」

病棟スタッフを安心させてください。
“SBAR”で情報収集を

~次の10分で行うこと~

潜在的な原因は何か？

- ▶ 病歴「さらに詳細な情報」
どんな患者？
- ▶ 診察「臓器別体系的診察」
呼吸器系
心臓血管系
腹部・消化器系
中枢神経・筋骨格系
内分泌・血液系
- ▶ 診療録「現在までの推移」
可能な限り診療録をチェック
特異的な診断と鑑別診断
最近の変化の記録
- ▶ 検査
血液検査、細菌学的検査
放射線検査、心電図
- ▶ 治療「原因に対する治療、治療への反応」
治療が必要な臓器に対するサポート

“Help!!” 困ったら助けを呼ぶ！

EICU医に相談してください
(PHS 7000) *iPhoneからは”77000”

~最終判断~

この後、誰が、どこで、どんな管理をするか？

- ▶ デブリーフィング
その場にいるスタッフに、現在の状況をまとめて伝える
- ▶ 誰が
主治医、もしくは当該科緊急当番
集中治療医、循環器内科医
- ▶ どこで
病棟（4人部屋、もしくは個室）
ICU, CCU, SCU, HCU
- ▶ どんな
現在の問題となっている異常に対する治療

主治医もしくは当該科緊急当番に申し送り

ご苦労さまでした。

