

2013/1012 Advanced OSCE

再現問題

(1)腸重積

主訴：嘔吐、不機嫌→身体診察→所見の説明

8M、男の子。父親と共に来院

生下時に問題なし。出生時体重・身長：3000g、50cm

●課題 1：面接

朝から機嫌悪く AM8 時と 10 時に二回嘔吐。それ以降は 30 分ごとに不機嫌になったりワーッと火がついたように泣くことをくりかえしている

昨日の夜まではいつも通りでご飯とミルクを摂っていた

今日の朝からミルクの飲みが悪かった。

いつもより不機嫌。

便は昨日の夜は普通、今日はまだ出ていない。

熱はなし。

お腹を触るのを嫌がる。

●課題 2：診察

呼吸、心音、腹部診察、オムツをとって観察。ふつうの人形を渡されるだけ。所見を述べながら行う

●課題 3

データを渡され、それに基づいて所見を述べ、父親に説明せよ。

バイタルサイン異常なし。36.7 度、爪の CRT 異常なし。脱水所見なし

他忘れたけど大きな異常なし、大泉門陥凹なし。

浣腸で多量の粘血便を認めた。右腹部膨隆しており触られると嫌がる。

これらから想定される疾患を一つ想定し、患者に説明してこれから必要と考えられる検査・治療について説明せよ。

答え：腸重積

検査：エコー、注腸造影

治療：注腸で整復、もしくはオペ

*もっと大泉門の診察とかすれば良かったねと言われた！痛いところは最後に診察すると良い。

腹痛だけど口の中も見ただけの方が良いとのこと。

(2)気胸

内科外来、24 才男性

●課題 1（医療面接）

主訴： 呼吸困難・胸の痛み

今朝自転車坂を登っている際に突然左胸が痛くなり、その後歩いていて息苦しさを感ずるため来院。

過去にも同じように左胸が痛くなったことがあるが、自然に軽快したため特に処置はしなかった。

発熱なし

咳あり、痰なし

アレルギーなし

喫煙歴なし 飲酒なし

内服中の薬なし

過去に大きな病気や怪我なし

家族歴なし

食欲良好

特に変わったものは食べてない

体重減少なし

●課題 2：長身やせ型でバイタルサインが提示されている。

・パルスオキシメーターで酸素飽和度を測れ

・イチロー君の胸部聴診を行い、所見を述べよ。視診、打診、背部の診察などは省略するよう指示あり

・現時点で疑われる疾患は？

→左肺呼吸音減弱、気胸

●課題 3：胸部 X 線画像(明らかに気胸)をみせられる

設問：胸部写真の所見、診断を述べよ。

患者さんに病気、治療法を説明しなさい。

その後、患者役の人から、原因や治療について少し質問されたりする

*画像は、気胸さえわかれば大丈夫だけれど、

健側への縦隔偏位や小さなブラがあったそうです。これは採点外とも言われました。

色々聞いたほうが良いみたいですが、パルスオキシメーターをつけるまえに検査の目的や、聴診の前に聴診器をあたためる配慮？など、基本的なマナーの方がしっかり見られているみたいでした

(3)頸椎症，頸部椎間板ヘルニア

50 代男性

●課題 1

主訴：右上肢のしびれ

現症：血圧が高血圧

問診：家族歴は聞かなくて良い

既往歴に腰椎椎間板ヘルニアあり。

痛み止めの服用あり。

問診中に、

- ・首から上腕屈側が痛む
- ・顔を上げるとそれが増強する

を聴取。

●課題 2： 身体診察

- ・座位で頭部・上肢の神経診察をせよ

副神経の診察をしていたら、疼痛誘発試験をしてると思われ、患者役の先生を惑わせてしまった。

●課題 3

- ・鑑別疾患 2 つ
- ・必要な検査 2 つ

* 身体診察で、上腕二頭筋の筋力低下と、腱反射の低下を取れば大丈夫なはずです

(4)急性膵炎

30 代男性

●課題 1

主訴：腹痛

今朝から溝うちあたりと背部が痛む。吐き気する。昨夜飲み会あり、大量に飲酒。普段からよく飲む。(私は聞かなかったけど食べたものは唐揚げだったり刺身だったりブースで違ったみたい。)

今までこのようなことなかった。喫煙歴なし。ストレスなし。他に症状なし。

紙の指示で家族歴と環境について聞かなくてよいと指示あり。

●課題 2： 身体診察

所見述べながら診察しなさい。

上腹部に痛みあり。反跳痛なし。筋性防御あり。

●課題 3

紙を渡され、

- 一、診断と鑑別(2 つ)述べよ。
- 二、血液検査で知りたいもの 3 つ書け。
- 三、他にしたい検査は？

*確か対応も問題になってた。

一応背部痛だから CVA 叩打痛もしたらいいかも。

腹部の視診は重症じゃないからカレンとかグレイターナーなしってことで異常なしでよかった

(5)AMI（下壁梗塞）

主訴：胸痛→12誘導心電図の電極のつけかた→鑑別診断、ECG所見、初期対応

内科外来に歩いて来院、男性（57）

●課題 1（医療面接）

・主訴：通勤中に胸が重く苦しくなった

通勤中の電車で、胸が重く、苦しい感じがあった。30分ほどで軽快したが、その後吐き気があり、二回吐いたため、来院。

痛みの前に、特に症状はなかった

割と突然の痛み。冷や汗(+) 動機(-)

過去に同じような症状が二回ほどあり、10分ほどで軽快した

既往歴なし

家族歴父親が67?才くらいでAMI

アレルギーなし

先行する感染なし（発熱などなし）

銀行員として働いている

忙しさは特に変わらず、明らかなストレスはなし

喫煙歴なし

食欲正常

体重減少なし

便通正常

睡眠良好

糖尿病、高脂血症なし。健康診断で高血圧と言われたことがあるが治療はしていない

服薬なし

●課題 2

医療面接後奥のブースで、モデル相手に心電図の12誘導、電極を貼るように指示。

他に診察などはなし

血圧などの情報はなく、診察中に胸痛を訴えたため、心電図をとることにした、という設定でした

●課題 3：筆記試験

1) 医療面接の段階で鑑別にあげるべき疾患2つ

→AMI、狭心症、胃・十二指腸潰瘍、大動脈解離など

2) 課題 2 でとった (という設定の) 心電図を見せられ、診断として最も疑わしいもの

→Ⅱ、Ⅲ、aVfがST上昇、V1～V4にミラーイメージがっつき出てるすごくわかりやすい下壁梗塞。「急性心筋梗塞」が言えれば「下壁」とまでは言わなくても良さそう

3) この後行う初期対応 2つ

→MONA: モルヒネ、酸素投与、ニトロ舌下、アスピリンから 2つ。

*胸痛の性状を詳しく聞くとよい! 例えば冷汗はある場合 AMI を強く疑えるし、放散痛など詳しく聞く事!

あと高コレステロール血症も重要なリスクで聞き漏らさないこと!

(6)アナフィラキシー

●課題 1

30 代男性 日曜の救急外来

・問診して今の時点で考えられることを患者に説明せよ。

主訴: 発疹

胸に赤い発疹できて痒い。昼御飯を食べ始めて 10 分くらいで出現。海鮮サラダとシーフードパスタ(ハマチ、イカ、アサリ等)。今回は初めて。小さい頃アトピーと言われたことがある。花粉症。喉がイガイガするかも。

●課題 2

胸部、口腔内の写真が提示される

・シュミレーターを患者だと思って診察して所見を述べよ

心音問題なし。肺野ラ音認めず。中枢側気管支狭窄による喘鳴。

課題 3

・患者に説明せよ(診断、治療、今後について等)

今現在のバイタルに問題はない(課題 1 のカードから)が、気道に浮腫がみられるため、入院にて経過観察。アナフィラキシーショックの危険性を説明。そうなった場合は気管挿管、アドレナリン等の治療をする。アレルギーが何かの検索も行う。今後同様のアナフィラキシーを防ぐため、エピペン携帯。

(7)AMI (5 ブースと同じ)

(8)アナフィラキシー(6 ブースと同じ)