基礎看護学方法論Ⅰ

**解説**

９回目/２２回

Point

* 問診の時はわかりやすい言葉を使う
* 酸素供給のどこに問題が起きたのかを考える
* 処置が遅れると生命の危機につながることを認識する

科目担当：　吉富　千穂

学習月日：　　月　　日

番号：　　　　氏名：

ミッション：「息が苦しいです」

目的的・系統的・意図的な観察（活動・休息）

情報収集は知識の量が勝負

　　　　　あなたは、救急外来の看護師です。

　　　　　４０歳代　男性が　息苦しさを訴えて受診してきました。

　　　　　さあ！　どうする？？？？

|  | 看護師の行動 | 行動の根拠 |
| --- | --- | --- |
| Step１まずは、これを考えようStep２命の危機にかかわる緊急性を判断しようStep３緊急度を判断するStep４　アセスメントを看護につなぐ | □　患者は普段呼吸困難という言葉は使わない。□　「息苦しい」という表現を使うことを意識して質問する。★　わかりやすい言葉に変換して尋ねるような配慮が必要□　何が原因で酸素が足りなくなったのかを明らかにしていく→　問診で原因を推定しながらリストを精査する【　問診の流れ　】①　発症と経過を聴く「いつ頃から息苦しくなりましたか？」②　持続時間や発症の始まりを聴く「息苦しさは今も続いていますか？」③　息苦しさの程度を聴く「　息苦しさの程度はどうですか？」④　呼吸困難の悪化と緩和について聴く「　どのようにすると楽になりますか？」⑤　随伴症状の有無を聴く「　他に何か具合の悪いところはないですか」□　呼吸音を聴診する□　胸郭の動きを確認する□　脈拍、血圧を測る□　チアノーゼの有無を確認する□　ばち状指になっていないか確認する□　意識レベルを確認する□　医師に報告□　酸素投与、人工呼吸器装着□　安楽な体位の保持□　薬剤投与□　ストレスの軽減 | 「息苦しい」ということは、「酸素が足りていない」ということ。つまり、１、　酸素の取り込みにかかわるところに障害があるのか１）　酸素がない（空気がうまく肺内に取り入れられない）２、　ガス交換に障害があるのか１）　酸素を取り入れても、肺胞でのガス交換がうまくいかない３、　酸素を運ぶ運搬ルートに問題があるのか１）　酸素を血流にのせる際に必要なヘモグロビンが不足している（貧血）２）　酸素を運ぶ血流の停滞３）　酸素が全く届かない（肺塞栓症、肺梗塞、心筋梗塞）上記の項目を頭に浮かべながら、原因を探っていく。〇　どんな疾患があるかなぁ～～。肺塞栓症、肺梗塞、脂肪塞栓、気胸、肺炎、心疾患、脳疾患、過換気症候群、貧血、気管支喘息、COPD＜こんな質問で絞り込もう＞①　突然苦しくなりましたか？　　徐々に苦しくなりましたか？　　息苦しくなるきっかけで思い当たることはありません　か＜　アセスメントのヒント　＞〇　突然の発症は、気胸、肺血栓塞栓症、肺梗塞、誤嚥、　　窒息、心筋梗塞などが考えられる〇　急速に進行する場合は、喘息発作やCOPDの急性増　　悪、緊張性気胸などが考えられる〇　ゆっくり徐々に進行する場合は、肺炎、慢性心不全、貧血などが考えられる〇　気管支喘息やCOPDなどの既往歴がないかも確認＜こんな質問で絞り込もう＞②　持続している場合：　最初のころに比べて良く（悪く）なりましたか？　　持続していない場合：　どのようにすると息苦しくなりますか？発症のきっかけは　　　　　　　　　　　　ありますか？＜　アセスメントのヒント　＞〇　今も息苦しさが続いて、しかも増悪している場合は、緊張性気胸の可能性〇　COPDの既往があったり、長年の喫煙習慣がある人で、息苦しさが続いていたり、悪化している場合は、COPDの急性増悪の可能性がある。風邪をひいたりしていないか合わせて確認する〇　前よりもよくなっている場合、軽度の喘息発作が想定できる。既往歴を確認する〇　息苦しさが治まっていても、動いたりすると症状が再発する場合には、労作性狭心症の疑いがある＜こんな質問で絞り込もう＞③　今までに経験したことのない息苦しさですか？　　常に気になりますか？＜　アセスメントのヒント　＞〇　今までに経験したことのないような息苦しさの場合、気管支喘息やCOPDであれば、急性増悪が考えらえる。　これらの疾患ではなく、息苦しさが増悪している場合は、緊張性気胸が考えらえる〇　常に息苦しさが気になる場合は、慢性的な呼吸器疾患の可能性がある。息苦しさの程度はNYHA（New YorkHeart　Association）やHugh・Jones、MRC息切れスケールなどの呼吸困難重症度分類が指標になる＜こんな質問で絞り込もう＞④　どのようにしていると息苦しくないですか　　どのようにするともっと息苦しくなりますか＜　アセスメントのヒント　＞〇　上半身を起こしているほうが楽な場合には、呼吸器系のトラブルが原因と考えられる＜こんな質問で絞り込もう＞⑤　咳や痰はでますか　　動悸、めまいなどはありませんか　　発熱はありませんか　　胸の痛みはありませんか＜　アセスメントのヒント　＞〇　随伴症状として動悸とめまいがあるのならば、貧血や過換気症候群が考えられる〇　胸痛がある場合には、狭心症、心筋梗塞、肺血栓塞栓症、肺梗塞の恐れがあるため血圧、脈拍、心電図などをチェックする〇　発熱に加え、痰、咳がある場合には、肺炎などの炎症が起こってきている可能性がある★　身体の隅々まで酸素を滞りなく届けるためには、酸素を取り込む「呼吸」、それを運ぶ「血液」、そして血液を全身に届ける「循環」という、３つの機能が正常に働いていることが不可欠。呼吸と循環はセットで考える。★　すぐに処置をしたほうがいいのか、様子をみたほうがいいのか、この見極めが重要。★　また、対象の発達段階、既往歴も含めて考えていくことが大切 |
|  |  |  |