

第3回のテーマ

第3回のテーマは循環についてです。循環は幅広いですが、その中でも今日から実践できるポイントについて説明します。

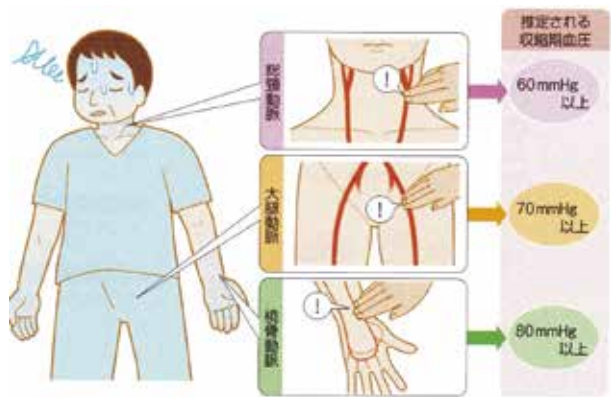
循環

脈拍

- 脈拍は橈骨動脈で確認します。触知できない場合は、上腕動脈、頸動脈、大腿動脈を確認します。橈骨動脈が触知できたら収縮期血圧が80mmHg以上とされています。頸動脈が触知できない場合は、収縮期血圧が60mmHg以下とされており、すぐに医師へ連絡をしましょう。

- 脈拍は直接患者さんに触れ、数(速さ)、大きさ、遅速、緊張(硬さ)、規則性を観察します。
- 心拍数=脈拍数?一般的に同義語で使用されています。

洞調律の患者さんは一回拍出量は一定で、心拍数=脈拍数です。しかし、不整脈がある場合は、一回拍出量に差異が生じるため心拍数≠脈拍数とあることがあります。モニターを装着している患者さんは、モニターの数だけでなく、直接脈拍を触知して心拍数との差をみるのが重要です。



図引用文献(医療情報科学研究所:フィジカルアセスメントがみえる第1版,メディックメディア,p44,2017)

胸痛

- 担当している患者さんから「胸が痛い」とナースコールがありました。訪室し、あなたならどう行動しますか?そのまま様子を見ていいのでしょうか?
 - ▷ 意識レベルの低下や脈拍の触れが弱い状態になっていれば、ショックと考えます。ショックの5徴候は蒼白・虚脱・冷汗・脈拍触知不能・呼吸不全です。すぐに医師へ連絡しましょう。

▷ 胸痛をきたす疾患は、右記の表に示す。

その中でも、見逃してはいけない危険な病態を推論しておくことが重要です。①急性冠症候群(急性心筋梗塞)②大動脈解離③肺血栓塞栓症は最も危険な病態です。

胸痛をきたす疾患			
心血管系	呼吸器系	消化器系	筋骨格系
急性冠症候群	肺塞栓症	食道穿孔	肋骨骨折
大動脈解離	気胸	胃食道逆流症	带状疱疹
心膜炎	縦隔気腫	消化性潰瘍	
心筋炎	肺炎		

▷ 「胸の症状はどのようなものですか?」と自由回答方式の質問をし、その後胸痛の場所を指してもらい確認しましょう。胸痛の7つの性状(病態、部位、特徴、痛みの強さ、経過、増悪・寛解因子、関連症状)を確認しましょう。

▷ 症状だけでなく、身体所見も併せて観察・アセスメントしてしていくことが重要です。

Point

- ① 脈拍は、数(速さ)、大きさ、遅速、緊張(硬さ)、規則性を観察する
- ② 胸痛を訴える患者さんがいたら、見逃してはいけない危険な病態を推論しておくことが重要です

文献
医療情報科学研究所:フィジカルアセスメントがみえる第1版,メディックメディア,2017
木澤晃代:気づいて動ける急変対応,ExpertNurse,36(10),2020
福井次矢,他:ベイトン診察法第2版,MEDSI,2015

次回、第4回のテーマは中枢神経を予定しています。