

平成 26 年 10 月 25 日福井県内科医会講演会

外来診療の pitfall 一掃してはいけない患者症例—

聖路加国際病院救急部部长 石松伸一先生

石松先生はオーム真理教地下鉄サリン事件で聖路加病院に運ばれた多くの患者に対し受入れ部隊の陣頭指揮を務められたことでも有名で、現在までに多くの災害医療、救急医療に当たられています。こうした救急現場や急変時などで迅速な対応が求められるとき、医療従事者にとってどのように医療の質・患者安全を保つのかは重要な課題であるが、演者らは Team STEPPS を導入し、全職員まで対象を広げ研修を行っているとのことであった。Team STEPPS とは 4 つのコンピテンシー、則ちリーダーシップ、コミュニケーション、相互支援、状況モニターを揚げ、様々なツールを活用して良好なチームワークを確立し、医療の質・患者安全性や医療従事者の満足度を高める研修プログラムである。医療事故の 60%以上がコミュニケーションエラーによると言われているが、Team STEPPS の実践でエラー減少や職員満足度向上の成果を報告された。

pitfall 症例は急変し重篤化する疾患でより重要であるが、特に頭痛、胸痛、腰痛等の各症候で具体的事例を紹介して解説された。頭痛の鑑別疾患ではくも膜下出血は重要であるが、典型的雷鳴様頭痛を呈さない場合もある。軽症くも膜下出血では発症から数日たって来院する場合も多い。頭部 CT スキャンでは出血量も少ないため脳低層を満たすような典型例ではなく、シルビウス裂の描出にわずかに変化を認めるだけの場合もあり、詳細な観察が必要である。また見逃し例は予後不良であり、専門医と併診することも重要であるとした。

大動脈解離では解離の場所や広がりによって様々な症状・合併症を呈するため、障害される血管部位と兆候を考えて所見を取ることが必要である。上行大動脈解離では右冠動脈を絡めて下壁梗塞を惹き起こすことがあり、心筋梗塞が大動脈解離による合併症の場合もあるので注意が必要である。

腰痛症は日常診療で頻度の多い症候であるが、Red Flag Sign(警戒兆候)を特定することが重要である。腰痛症の Red Flag Sign は Fracture、Aorta (大動脈解離、大動脈瘤)、compression (ヘルニア、馬尾症候群、血腫など)、Epidural abscess(硬膜外膿瘍、脊椎炎、腸腰筋)、Tumor (腫瘍)である。今回の事例は、基礎疾患に脊椎疾患を有し、発熱、CRP 高値、腰背部痛等から腸腰筋膿瘍を疑い、CT スキャンでその存在が証明されている。

Pitfall 事例を少なくするには、単に医師の診断能力向上だけでなく、医療従事者全員が医療の質・患者安全のための組織改善が重要であり、意識改革を求められた講演会であった

座長 野村元積