

症例3 インストラクター用

シナリオ

敗血症による意識低下

患者背景

57歳男性が腎盂腎炎で昨日入院。もともと2型糖尿病があり朝インシュリンを投与したが、病院食を食べず奥さんが朝食を持って来るのを待っていた。来院した奥さんが様子がおかしいと看護師に報告。

患者情報

症状と徴候： 意識レベルが低下 うなり声を上げている

アレルギー： なし

投薬： インスリン、ACE阻害薬

既往歴： 高血圧、2型糖尿病

最後の食事： 昨夜

体重： 90kg

シムマン設定

意識レベルが低下 うなり声を上げている

気道開通

呼吸（早く呼吸数 26 回/分、SpO2 98% room air）

循環 脈早く 120bpm・血圧 100/60mmHg

体温 39度

受講生が行うべき事

初期観察

適切に意識レベルの低下に対応

RRS Ns.に適切に報告

症例3 受講生用

患者背景

57歳男性が腎盂腎炎で昨日入院。もともと2型糖尿病があり朝インシュリンを投与したが、病院食を食べず奥さんが朝食を持ってくるのを待っていた。来院した奥さんが様子がおかしいと看護師に報告。

患者情報

症状と徴候： 意識レベルが低下 うなり声を上げている

アレルギー： なし

投薬： インスリン、ACE阻害薬

既往歴： 高血圧、2型糖尿病

最後の食事： 昨夜

体重： 90kg

タスクチェックリスト

- 敗血症に伴う症状を認識する
- RRSNsに SBAR を使用して適切な報告をする

- バイタルサインを取る
- 記録を取る
- 意識の評価
- 気道・呼吸の評価
- 循環の評価
- モニター（AED または除細動器）を装着する

- 必要があればベッドを移動してヘッドボードやサイド柵を外す
- 必要があれば酸素投与や BVM を使用した補助換気
- 輸液路を確保して点滴を開始する
- 採血を行い意識レベル低下の原因検索をする（低血糖など）

- 再評価をする