

実習チェックシート <b>心音の診察</b>	所属 名前
---------------------------	----------

目的：心電図や心エコーを施行する前に行う胸部の診察ができるようになる。

想定される疾患に基づいて、聴診器をあてる位置を理解し、聴取される心音を予測できるようになる。

所要時間：60分

物品：聴診器、消毒液

- [1] 胸痛を主訴に来院した患者に対して、心電図や心エコーをとる前に鑑別疾患を想定するために、胸部の視診および触診と、心音の聴取を行う場面を想定し、動画と同じ手順で診察を行ってみましょう。
- 診察は、模擬患者を設定して自己紹介からはじめ、アセスメント結果を医師に報告してください。
- ※模擬患者の方は、医療用語や検査方法を知らないというイメージで評価を行ってください。

【チェックリスト】

※チェック欄の横に「★」がついている項目は、動画で解説していませんが、より深く学びたい人は挑戦してみましよう

<身体診察総論>

- 名札を見せ、患者の目を見て自己紹介する
- 患者の名前と生年月日を伺い患者確認をする
- 手指消毒を行う
- ドレーピングやプライバシーの配慮を行う（診察する部位の露出を行い、それ以外はタオルなどで覆う）
- 患者の全身状態・バイタルサインを把握する（仰臥位、痛みで動けない等を考慮したうえで診察に入る）
- H&P 症例か ABC 症例かを適切に判断する
- サマリーステートメントを確認して診察に入る

<胸部の視診>

- 患者に胸部の視診をすることを伝え、服を脱いでもらう
- 心尖拍動が見えるかどうかを確認する（心尖部の位置を特定する）
- ★ 坐位をとれるかどうかを確認する  
（坐位をとれない場合、ショック、肺高血圧、肺塞栓症などの可能性を考える）

<胸部の触診>

- 患者に胸部の触診をすることを伝える
- 指の付け根で傍胸骨部において拍動を触れるか確認する（右室拡大・負荷をみる）
- 第2指腹外側全体を第5肋間にあて心尖拍動の最強点を確認する（ここを心尖部とする）
- 坐位で心尖部が正中線より10 cm以上外側または鎖骨中線より外側、あるいは左側臥位で鎖骨中線より3 cm以上外側に触れれば左室拡大ありと判断する
- ★ 心窩部に心尖拍動を触れる場合は、滴状心を考慮する
- ★ 拍動のほかに振動（スリル）を触れるかどうかを確認する（重症弁膜症で振動を触れることがある）