

## バイタルサインの実践的解釈とその応用

### 基本から裏技までを伝授

日時：平成23年6月19日（日）10:00～15:00

講師：徳田 安春 筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター教授 場所：すみだ産業会館

先月に続いての登場となります筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターの徳田安春教授を講師に迎え6月19日、東京都墨田区のすみだ産業会館において「バイタルサインの実践的解釈とその応用」をテーマに開催いたしました。

### どのような病態においても、急性病態ではまずバイタルサインの測定が必須！

患者の生死にかかわる急性期疾患において、バイタルサインは非常に重要な情報となります。一般にバイタルサインは血圧、心拍数、呼吸数、体温の4つを指しますが、第5のバイタルサインとしての静脈圧についても詳しく解説していただきました。静脈圧は動脈圧よりも先に下がるためショックを早期にとらえるには静脈圧をみるのが重要とのことです。

バイタルサインのとり方についても詳しく説明があり、診療所や在宅医療などで最新の設備がない現場での裏技なども盛り込まれておりました。

血圧低下で脳血流低下兆候の患者には「ショック」に対する評価を優先させることが重要です。ショックの鑑別診断には①低容量性ショック、②血管拡張性ショック、③心原性ショック、④閉塞性ショックがありますが、このうち①と②では頸静脈圧が低下し、③と④では頸静脈圧が上昇します。そのため頸静脈圧を測定することができればショックの鑑別をいち早く行うことができます。

また、個別の症例として脳梗塞患者が低血圧だった時の考え方や血圧の左右差のチェックの必要性、臥位と座位で血圧が大きく違う時などにおける診断のポイントを細かく説明していただきました。脳梗塞のみではショックはなく、血圧が低ければ他の疾患の合併を疑い血圧の左右差をチェックです。

心拍数（HR）は脈拍（PR）で代用するケースが多いのですが、頻脈性心房細動では脈拍欠損が生じるため心音か心電図モニターによるHR評価の重要性の説明がありました。

収縮期血圧より心拍数が上回る状態を「バイタルの逆転」と言い、しばしばショックの前段階のことがあります。血圧と心拍数の関係には注意が必要とのことです。



心臓の位置と手背静脈の拍動を説明する徳田先生

バイタルサインのうちで唯一患者が意図的に操作できる数値が呼吸数です。意識させないようにカウントすることが必要となります。脱水のみでは呼吸数は増加せず、著名な呼吸数増加では敗血症を疑う必要があります。

体温は個人差が大きく、常に患者の体温のベースラインを把握（患者が記憶）し、ベースラインとの差が重要とのことでした。

次回セミナーは6月26日、同じく錦糸町のすみだ産業会館で東京医科大学八王子医療センター リウマチ性疾患治療センターの岡寛先生により「慢性疼痛症 線維筋痛症の診断と治療」をテーマに開催いたします。