**入院時要約【基礎的データ】**

|  |
| --- |
| **症例** |
|  |
| **主訴** |
|  |
| **現病歴** |
|  |
| **既往歴** |
|  |
| **内服薬** |
|  |
| **家族歴** |
|  |
| **アレルギー** |
|  |
| **生活社会歴** |
|  |
| **身体所見** |
|  |
| **検査所見** |
|  |

**見本**

**入院時要約【基礎的データ】**

|  |
| --- |
| **症例** |
| 80 歳男性，日本人 |
| **主訴** |
| 発熱，呼吸困難 |
| **現病歴** |
| 入院2か月ほど前から100 mくらい歩行すると息切れを感じていたが，医療機関は受診しなかった。3日前から鼻汁，咳嗽が出現したものの，症状が軽度であり様子をみていた。徐々に症状は増悪し，2日前に黄色痰を伴う咳嗽と37.5 ℃の発熱が出現。当日の朝，体温38.8 ℃まで上昇したが，悪寒戦慄や腹痛・下痢・嘔吐などの消化器症状や，排尿時痛，頻尿などの泌尿器科症状は認めなかった。夜間呼吸困難，起坐呼吸はなかったが，安静時にも呼吸困難が出現し食事が摂れなかったため，同居している妻に連れられて当院の内科外来を受診した。 |
| **既往歴** |
| 医療機関受診に乏しく健康診断も受けていないため不明  結核の既往はなし  肺炎球菌ワクチン接種なし　昨冬のインフルエンザワクチン接種なし |
| **内服薬** |
| なし |
| **家族歴** |
| 父が肺癌。母が脳梗塞，糖尿病 |
| **アレルギー** |
| 食物：なし　薬剤：なし |
| **生活社会歴** |
| # ADL・IADL 自立  　# 喫煙歴：喫煙中（40 本/日×50 年間）  　# 飲酒歴：日本酒1 合/日  　# 居住環境：一戸建ての自宅で妻と2 人暮らし。居室は2 階  　# 家族：長男・長女は独立し別居しているが同じ市内に住んでいる。  　# 介護保険：未申請  　# 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー：なし  　# 職業：65 歳で退職するまで区役所に勤務 |
| **身体所見** |
| General appearance：呼吸困難感があるものの十分適切な受け答えが可能  　身長170 cm，体重55 kg，BMI 19.0  　意識清明，体温38.8 ℃，血圧140/90 mmHg，脈拍100/分，呼吸数28/分，  SpO 2 86%（室内気）→92%（鼻カニュラ酸素2 L/分）  　頭頸部：眼瞼結膜蒼白なし，口腔内衛生良好，咽頭発赤なし，頸部リンパ節腫脹なし，  頸静脈怒張なし  　心：リズムは整，心音Ⅰ・Ⅱ音正常，Ⅲ・Ⅳ音なし，心雑音なし  　肺：肺野全体でGrade 2 の喘鳴あり，右下肺野で全吸気の水泡音聴取  　腹部：平坦軟，腸蠕動音正常，圧痛なし  　四肢：下腿圧痕性浮腫なし，関節腫脹なし |
| **検査所見** |
| ・血液検査  　　WBC 16,000/μL ↑，好中球89.2%，Hb 14.4 g/dL，Plt 31.7×104/μL，  　　BUN 12.5 mg/dL，Cr 0.61 mg/dL，Na 140 mEq/L，K 4.7 mEq/L，Cl 103mEq/L，  CRP 16.2 mg/dL ↑，BNP 19 pg/mL  　・動脈血液ガス分析（FiO2：0.3，呼吸数28/分）  　　pH 7.40，PaCO2 40.5 mmHg，PaO2 86.0 mmHg，HCO3－ 22.9 mmol/L，  Lac 1.7 mmol/L  　・尿検査：蛋白（－），潜血（－），尿中WBC（－），肺炎球菌抗原（－）  　・喀痰グラム染色  　　　Miller Jones：P3，Geckler：5，グラム陰性球桿菌多数・貪食像あり  　・心電図：洞調律，脈拍100/分，ST-T 変化なし  　・胸部X線：  　　　立位P→A 像，心拡大なし，滴状心あり，両肺の過膨張あり，  　　　右下肺野に浸潤影あり，両側肋骨横隔膜角sharp  　・胸部CT：気腫性変化著明，右S9, S10 に浸潤影あり  　・ 救急外来でのベッドサイド経胸壁心臓/肺エコー  　　　Visual EF 60%，asynergy なし，右心系の拡大なし，下大静脈径7 mm，  呼吸性変動ありA-line あり，B-line なし，右下肺でPLAPS あり |