**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 |