

日常診療のよろずお助け Q&A 上級編



はじめに

1 指導・業務

| | | | |
|-----|--------------------------|-----------------------------|----|
| Q1 | 全科 M & Mカンファレンスのやり方 | ◆失敗を教訓にする | 14 |
| Q2 | 昔は素直でいい奴だったのに… | ◆患者さん思いの医師であり続けるために | 16 |
| Q3 | 研修医に教える余裕なんてないのだけれど… | ◆Teaching is learning twice | 18 |
| Q4 | 古い教育方法はダメなのですか？ | ◆教師のタイプはいろいろあってよい | 20 |
| Q5 | 怒っちゃいけないのですか？ | ◆最近の研修医は… | 23 |
| Q6 | いい指導医って何だろう | ◆いい指導医の条件 | 26 |
| Q7 | 問題研修医に困ったあ！ | ◆ダメな研修医の対処法 | 28 |
| Q8 | それは批判なの？非難なの？助言なの？ | ◆効果的な教育法 | 32 |
| Q9 | エビデンスに飛びつく研修医，論文の鵜呑みに物申す | ◆論文を臨床に適用するときの約束事 | 35 |
| Q10 | 面白い講義の秘訣は？ | ◆ACTIVE education | 38 |

Contents

| | | | |
|-----|-------------------------------------|--|----|
| Q11 | お金の話は学問的ではないけれど | ◆医療コストの請求方法は 研修目標ではないのか | 41 |
| Q12 | 診療録の記載漏れが多い | ◆仕事が遅い研修医への対応 | 44 |
| Q13 | 内科 外来患者前で研修医の指導？ | ◆患者さんの前での指導も 効果的 | 47 |
| Q14 | おじさん・おばさん研修医って 扱いにくい？ | ◆年配の研修医の教育法 | 49 |
| Q15 | 救急外来での教育は時間がない!? | ◆ベッドサイドティーチング | 52 |
| Q16 | 呼吸 肺炎をなめてはいけない | ◆入院疾患だけしか考えて いないと病気を見落とす | 55 |
| Q17 | 研修医に気管挿管をさせるのは いいんだけど… | ◆気管挿管の確認 | 57 |
| Q18 | 整形 「ん～、骨折はないですよ」は禁句！ | ◆骨折の白黒をつけるより、 どう患者さんをケアする かが大事！ | 60 |
| Q19 | 外科 手技を教えるにはどうしたらいい？ | ◆技術指導は忍耐が必要だ | 63 |
| Q20 | お前って奴は…！ | ◆人格を否定するような指 導は指導にならない。 YOUメッセージはNG！ | 66 |
| Q21 | 救急 救急隊や研修医の報告してくる バイタルサインはうそだらけ？ | ◆バイタルサインの測定は 難しい | 70 |
| Q22 | ありがたーい訓示をたれる常套句 | ◆救急の心得 | 73 |
| Q23 | 外来診療 忙しい外来でどう教えたらいい？ | ◆5 microskillsをうまく 利用すべし | 77 |
| Q24 | その他 人にはそれぞれ事情があるもの | ◆患者さんへの共感 | 81 |
| Q25 | 身だしなみ・服装は誰のため？ | ◆患者さんの好む医師像 とは？ | 85 |
| Q26 | 上司とうまくいなくて困った | ◆上司との人間関係を 克服する | 88 |

2

臨床Tips

| | | | | |
|-----|----|----------------------------------|--|-----|
| Q27 | 内科 | アルブミン神話のウソ・ホント | ◆アルブミン浪費大国日本 | 92 |
| Q28 | 循環 | EBMの主役ACE阻害薬, やっかいな副作用を予測しよう? | ◆ACE阻害薬の空咳予測 | 94 |
| Q29 | | 中心静脈圧を推定するには | ◆従来の身体診察にエコーを 活用すると効果抜群 | 96 |
| Q30 | | 緊急性がない高血圧なんだけどねえ… | ◆高血圧非緊急症!?!の トリアージ | 98 |
| Q31 | | ERでの心房細動 (Af) の マネジメント | ◆ERでどこまでやる? | 102 |
| Q32 | | 鼻出血があれば高血圧が悪い証拠? | ◆鼻血は血圧のせいでは ありません | 105 |
| Q33 | | ECGのお荷物って? | ◆aVRだってやるときゃやるぜ | 107 |
| Q34 | | その痛みの範囲は心臓なの? | ◆胸痛の範囲と心筋梗塞の関係 | 112 |
| Q35 | | ハイテクならぬローテクも 見直そうよ心不全 | ◆心不全診断における病歴, 身体所見の重要性 | 115 |
| Q36 | 呼吸 | 肺炎だと思ったのに 胸部X線で肺炎像がない… | ◆臨床所見を大切にしよう | 118 |
| Q37 | | 市中肺炎に血液培養は必要か? | ◆ルーチン血培に異議申す!? | 120 |
| Q38 | | いったいどの肺炎を入院治療したら いいの? | ◆より簡便なスコア: CURB65 | 122 |
| Q39 | 消化 | アスピリン内服どれだけ中止する? 2つの心配の狭間で… | ◆利点と危険をよく考えよう | 125 |
| Q40 | 小児 | 摂氏41℃!…直腸温 | ◆発熱 $\geq 41^{\circ}\text{C}$ (106°F)は 菌血症の恐れあり | 128 |
| Q41 | | 黄色い鼻水だから抗生物質って本当? | ◆抗生物質はいつ必要なの か? 上気道炎 vs 副鼻腔炎 | 130 |

Contents

| | | | | |
|-----|------|-----------------------------|---|-----|
| Q42 | 外科 | ああ、勘違い、その遅れが命を落とす | ◆外傷出血性ショックの評価… 謎のtransient responder | 132 |
| Q43 | 外傷 | 痛い処置を嫌がる救急患者 | ◆患者さんの気持ちも考えよう | 134 |
| Q44 | | GCS8以下なら気管挿管でしょ!? | ◆気管挿管のタイミングと GCS | 136 |
| Q45 | 救急 | 蘇生時の過換気は百害あって一利なし | ◆蘇生手技を見直そう | 138 |
| Q46 | | エレベーターは三途の川? | ◆病院内搬送の注意点 | 140 |
| Q47 | | ERでの体重測定 | ◆自己申告は正確か? | 143 |
| Q48 | 脳・神経 | 髄液をとってはみたものの… | ◆髄液検査と髄膜炎の 微妙な関係 | 146 |
| Q49 | | くり返し頭部CTを撮る意味はあるの? | ◆軽症頭部外傷の フォローアップCT | 148 |
| Q50 | その他 | アナフィラキシーの逆襲! ちゃんと治療したのに… | ◆遅発性、二相性反応の恐怖 | 151 |
| Q51 | | カリウム補正の落とし穴 | ◆低カリウム血症の原因は? | 153 |

③ コミュニケーション

| | | | | |
|-----|----|----------------------------|-------------------------------|-----|
| Q52 | 全科 | 文句を言った者勝ちってことは ないんですか? | ◆特殊なトリアージ | 156 |
| Q53 | | なぜか患者さんが拒否するんです!? | ◆造影剤アレルギーに びびった!? | 160 |
| Q54 | | よくわかってないんじゃない? | ◆内服薬の理解はいかに | 163 |
| Q55 | | 痛みを増幅してませんか? | ◆どう声をかけるかが大事 | 166 |
| Q56 | 内科 | へたな説明では肝心の治療には つながらない!? | ◆説明のしかたが患者さんの 判断に大きな影響を与える | 169 |

| | | | | |
|------------|-------------|---------------------------|-----------------------------------|-----|
| Q57 | 消化 | 何かあったらって何？ | ◆ 医者の常識は患者さんの非常識 | 171 |
| Q58 | 小児 | こら!! 説明に小難しい医学用語を使うな! | ◆ 説明はわかりやすい言葉で、No Medical Jargon! | 173 |
| Q59 | | 抗菌薬をください!! 点滴をしてください!! | ◆ 抗菌薬・点滴大国 ニッポン | 176 |
| Q60 | 救急 | 年功序列でなかなか文句も言えないが… | ◆ 危険な上級医 | 179 |
| Q61 | 外来診療 | 患者さんへの怒りを静める方法は？ | ◆ 怒っちゃいけないことはわかっているが… | 182 |
| Q62 | その他 | 後片付けの指導方法は？ | ◆ 後片付けは大人に教えることか？ | 185 |

4 controversy

| | | | | |
|------------|-------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----|
| Q63 | 全科 | 「やらない方がいいんだけどねえ」 | ◆ 医学的に正しくないことを上司に強要されたら… 困った上司の対応法 | 188 |
| Q64 | | 超一流誌の論文だから大丈夫？ | ◆ 医学論文のその後は… | 192 |
| Q65 | 消化 | その腹部X線本当に要るの？ | ◆ ほんとに必要その風習 | 194 |
| Q66 | | イレウス管はもう使わないですか？ | ◆ 経鼻胃管でもいいの？ | 196 |
| Q67 | 整形 | ギプスはシーネに勝るのですか？ | ◆ シーネだっていいことがある | 199 |
| Q68 | 外傷 | 血胸だからって胸腔ドレーンを入れまくっていいんですか？ | ◆ 血胸に対する胸腔ドレーンの適応 | 202 |
| Q69 | 脳・神経 | 脳出血にペルジピン [®] は禁忌なの？ | ◆ 薬品添付文書の功罪 | 206 |
| Q70 | | 脳梗塞の診療は本当に急ぐのですか？ | ◆ Brain attackと知ってはいるが… | 209 |
| Q71 | 感染症 | CVラインを入れるのに清潔ガウンを着るの？ | ◆ CVラインと清潔操作 | 213 |
| Q72 | その他 | 回転性めまいにメイロン [®] は本当に効果があるの？ | ◆ 日本の誇るメイロン神話 | 215 |

5 勉強法

| | | | | |
|-----|------|-------------------------------|-------------------------------|-----|
| Q73 | 全科 | 学会なんて屁の河童 | ◆学会総会は怖くない | 220 |
| Q74 | 救急 | ACLS ? ICLS ? 心肺蘇生法講習会花盛り | ◆ここでちょっと整理を | 222 |
| Q75 | 感染症 | 副腎皮質ステロイドの少量投与は重症敗血症に有用なのですか？ | ◆敗血症とステロイド, システマティック・レビューの注意点 | 224 |
| Q76 | 臨床研究 | インターネット利用術1 : 救急で役立つガイドライン | ◆知っておトクのガイドライン | 229 |
| Q77 | | インターネット利用術2 : 日常診療で役立つガイドライン | ◆こんなガイドラインもネットでお得 | 233 |
| Q78 | | インターネットでお得な文献検索 | ◆タダ至上主義 | 237 |
| Q79 | | インターネットでお得な情報を | ◆メーリングリスト活用術 | 240 |
| Q80 | その他 | ああ, 忙しや. でも読まないとな | ◆文献に騙されずに正しく読む方法 | 243 |
| 索引 | | | | 248 |

カバー立体イラストレーション……野崎一人
撮影 …………… studio one

Column

| | |
|-------------------------|-----|
| 出羽の神症候群 | 25 |
| やっぱりなくなった上肢拳上とお遊戯～心肺蘇生 | 114 |
| 小児の頭部外傷：ガイドラインは所詮ガイドライン | 150 |
| 薬剤投与ミスが多いのは？ | 165 |
| 交通事故診療のミソ | 205 |
| Controversyだらけの医学 | 228 |