

C1-① 64歳 男性（低血糖発作）

模擬患者のコツ	大きな声で呼びかけると開眼する。発声は「あー、うー」程度。痛み刺激には逃避。 自発運動がときにあるが、左上肢と比べて、右上肢の動きがわずかに悪い。
---------	------------------------------------------------------------------------------

ファーストコール	64歳男性。 M:町内会の会合中 I:つじつまの合わないことを言い始めたのち眠り込んだという。 S:意識2桁、他バイタルサインは問題なし。 CPSS:自発運動で右上肢の動きが悪そうで+ KPSS C:1-1 M:4-4 V:2 計12点 T:既往歴や内服は不明、現在家族が病院に向かっている。 発症時刻は〇時〇分(15分前)、〇時〇分(5分後)到着予定。
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

搬入準備	<input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> ERの準備 <input type="checkbox"/> CT室への連絡
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:V,2桁 <input type="checkbox"/> ABC:O.K.
------------	------------------------------------------------------------------------------

スタッフへの指示	<input type="checkbox"/> モニター装着 <input type="checkbox"/> 血糖測定:電源入らず。「血糖測定必要ですか？」 必要との指示なら他部署に借りに行く。 <input type="checkbox"/> 静脈路確保: <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 12誘導心電図:HR110, 整
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ABC	<input type="checkbox"/> A: 開通 <input type="checkbox"/> B: SpO2 98%(room) RR13 <input type="checkbox"/> C: BP 146/86 P 110, 整
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな神経学的評価:指示動作不可だが右がやや動き悪い <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS10 GCSE2V2M4 JCS20 <input type="checkbox"/> 瞳孔所見:4/4 +/-
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価	右麻痺あり、脳卒中の可能性。 意識障害あり、他の疾患も念頭にいれる。 ABCは安定しており、移動可能。
----	-----------------------------------------------------------

	NIHSS評価や頭部CT指示でたところで、血糖結果:Low →糖液(+ビタミン)静注で意識清明となる。麻痺も消失。 家族到着、「糖尿病で経口糖尿病薬を内服中」との情報。
--	--------------------------------------------------------------------------------------------

- 振り返りのポイント
- ・初めの10分間の手順(パウチ)
  - ・意識障害患者の血糖測定の意義→AIUEOTIPS(ICLSコースガイドp.33)
  - ・ワイドトリアージの容認

C1-② 68歳 女性 (症例9:くも膜下出血)

模擬患者のコツ	意識は清明だが、激しい頭痛と嘔吐を訴える。指示動作可能、麻痺なし。 急変までは「いたいいたい」→突然自発語無くなる、意識レベル低下。
---------	-----------------------------------------------------------------------

ファーストコール	68歳女性。 M:自宅での食事中に I:突然頭痛を訴え、嘔吐したという。 S:意識清明、血圧は180台、他バイタルサインは問題なし。 CPSS: - KPSS C:0-0 M:0-0 V:0 計0点 激しい頭痛のためHurry, but gently!を宣言。 T:既往歴に特記すべきことなし。内服なし。安静保ちながら搬送中。 発症時刻は○時○分(45分前)、○時○分(10分後)到着予定。
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

搬入準備	<input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> ERの準備 <input type="checkbox"/> CT室への連絡
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:A,1桁 <input type="checkbox"/> ABC:O.K.
------------	------------------------------------------------------------------------------

スタッフへの指示	<input type="checkbox"/> モニター装着 <input type="checkbox"/> 血糖測定:204mg/dl <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 12誘導心電図:HR92, 整
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ABC	<input type="checkbox"/> A: 開通 <input type="checkbox"/> B: SpO2 100%(room) RR14 <input type="checkbox"/> C: BP 186/98 P 92, 整
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな神経学的評価:麻痺なし <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS1 GCSE4V5M6 JCS0 <input type="checkbox"/> 瞳孔所見:3/3 +/+
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価	「突然の」「激しい」頭痛→くも膜下出血? →頭部CTを優先 ABCは安定→移動可
----	---------------------------------------------

	頭部CT指示でたら、モニターを外す。移動しようとしたら患者の自発語消失。 →ABC再評価、モニター装着 HR98 BP226/118 SpO2 92% RR9(失調様)→酸素投与開始し、降圧を考慮 ECS20 E2V3M4 JCS30
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント ・くも膜下出血の急性期治療→再出血の可能性を念頭に(ICLSコースガイド p.91)

C1-③ 72歳 男性 (症候性てんかん発作)

模擬患者のコツ	呼びかけで開眼する。会話は成立しないが、発語あり。指示動作不可。左上下肢不全麻痺。 →突然、強直-間代性けいれん発作をおこす。
---------	--------------------------------------------------------------------

ファーストコール	72歳男性。 M: 自宅で自室にいた際に、 I: 物音が聞こえ家人が見に行くと倒れており、左向きの共同偏視があったらしい。現在は改善。 S: 意識2桁、他バイタルサインは問題なし。 CPSS: 左麻痺、言語異常より+ KPSS C:1-1 M:4-4 V:2 計12点 T: 既往歴に脳挫傷(右側)だが麻痺はなかった。 発症時刻は○時○分(20分前)、○時○分(15分後)到着予定。
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

搬入準備	<input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> ERの準備 <input type="checkbox"/> CT室への連絡
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル: V, 2桁 <input type="checkbox"/> ABC: O.K.
------------	---------------------------------------------------------------------------------

スタッフへの指示	<input type="checkbox"/> モニター装着 <input type="checkbox"/> 血糖測定: 118mg/dl <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 12誘導心電図: HR114, 整
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ABC	<input type="checkbox"/> A: 開通 <input type="checkbox"/> B: SpO2 96%(room) RR12→酸素開始したらSpO2 100% <input type="checkbox"/> C: BP 158/72 P 114, 整
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな神経学的評価: 左上下肢不全麻痺 <input type="checkbox"/> 意識レベル: ECS10 GCSE3V3M5 JCS10 <input type="checkbox"/> 瞳孔所見: 3/3 +/-
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価	左向きの共同偏視、麻痺→脳出血? 偏視改善、脳挫傷既往→けいれん発作?
----	-------------------------------------

	次の指示でたら、四肢の強直-間代性けいれん出現。 →モニターの一部項目は表示されない HR? BP? SpO2 92% RR? →酸素開始、BVMを準備してジアゼパム(セルシン®・ホリゾン®)静注 →ジアゼパム使用でけいれんはおさまる。自発は十分、SpO2改善。
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント

- ・痙攣の管理 (ICLSコースガイドp.57) 左上下肢の麻痺はTodd麻痺を想定
- ・何か異常があれば、ABCに戻るのが原則

**C1-A 86歳 男性 (症例6:右基底核領域のアテローム血栓性梗塞)**

模擬患者のコツ	ABCは問題なし。 JCS10 E3V3M6 指示動作には従うが、会話は成立せず無関係な発語のみ。 左上下肢に不全麻痺あり、持ち上げると下垂する。+左顔面麻痺
---------	---------------------------------------------------------------------------------------

通報内容	86歳男性。覚知7:50 「朝になっても起きてこないため寝室に行くと様子がおかしいとの通報内容」
------	-----------------------------------------------------

現着8:00 状況評価	<input type="checkbox"/> 通報者情報の確認 <input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> 携行資器材の確認 <input type="checkbox"/> 現場確認
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

初期評価	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:2桁(呼びかけで開眼) <input type="checkbox"/> A:開通 <input type="checkbox"/> B:正常、16回/分 <input type="checkbox"/> C:84回/分・整、皮膚湿潤なし  <input type="checkbox"/> 内因性L&Gか?:内因性L&G適応外→各種モニター装着を指示  <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS10 GCSE3V3M6 JCS10(全てとらなくてよい) <input type="checkbox"/> 瞳孔:5/5 +/+ <input type="checkbox"/> CPSS:顔面左が下垂、上肢左が下垂、言語発語あるが復唱不可 <input type="checkbox"/> ドロッピングテスト:左が下垂 <input type="checkbox"/> 膝立て試験:左がゆっくりくずれる <input type="checkbox"/> 異常姿勢:なし  <input type="checkbox"/> バイタルサイン:P84・整 BP186/94 SpO2 96%(room) RR16
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

問診 (同居家族より)	<input type="checkbox"/> S:左上下肢・顔面麻痺 <input type="checkbox"/> A:なし <input type="checkbox"/> M:降圧剤、糖尿病の薬 <input type="checkbox"/> P:高血圧、糖尿病 <input type="checkbox"/> L:前日19時に夕食 <input type="checkbox"/> E:前日22時に就寝。中途起床なく、7:36に発見された。
----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

判断	<input type="checkbox"/> 脳卒中の疑い?:Yes
----	--------------------------------------

重点観察 (KPSS)	<input type="checkbox"/> C:1-1 <input type="checkbox"/> M:0-2 上下肢1点ずつ <input type="checkbox"/> V:1  <input type="checkbox"/> "Hurry, but Gently!"か?:No
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価と ファーストコール	<input type="checkbox"/> 医療機関の選定:発症時刻(最終未発症時刻)と年齢よりt-PA適応外と考えられる <input type="checkbox"/> M:就寝中に <input type="checkbox"/> I:意識障害、左顔面・上下肢の不完全麻痺 <input type="checkbox"/> S:意識レベル、バイタルサイン、KPSS <input type="checkbox"/> T:処置、既往、発症時刻、到着予定時刻
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント PSLSアルゴリズムの確認(パウチ)  
発症時刻の把握(最終未発症時刻)(PSLSコースガイドp.30)

**C1-B 67歳 男性（症例1:左中大脳動脈領域の脳塞栓）**

模擬患者のコツ	ABCで脈不整ある以外は問題なし。 JCS10 E3V5M6 指示動作は可能。 構音障害+右片麻痺。呂律がまわっておらずかろうじて理解可能な言葉だが質問には答える。
---------	------------------------------------------------------------------------------------------

通報内容	67歳男性。覚知9:07 整体師より「さきほど施術中に突然呂律がまわらなくなった」
------	----------------------------------------------

現着9:12

状況評価	<input type="checkbox"/> 通報者情報の確認 <input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> 携行資器材の確認 <input type="checkbox"/> 現場確認
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

初期評価	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:2桁(呼びかけで開眼) <input type="checkbox"/> A:開通 <input type="checkbox"/> B:正常、18回/分 <input type="checkbox"/> C:90回/分・不整、皮膚湿潤なし  <input type="checkbox"/> 内因性L&Gか?:内因性L&G適応外→各種モニター装着を指示  <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS10 GCSE3V5M6 JCS10(全てとらなくてよい) <input type="checkbox"/> 瞳孔:5/5 +/- <input type="checkbox"/> CPSS:顔面正常、上肢右が落下、言語構音障害あり <input type="checkbox"/> ドロッピングテスト:右が落下 <input type="checkbox"/> 膝立て試験:右がくずれる <input type="checkbox"/> 異常姿勢:なし  <input type="checkbox"/> バイタルサイン:P90・不整 BP165/80 SpO2 98%(room) RR18
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

問診 (主に本人より)	<input type="checkbox"/> S:発語が不明瞭 <input type="checkbox"/> A:なし <input type="checkbox"/> M:血圧の薬、糖尿病の薬、不整脈の薬 <input type="checkbox"/> P:高血圧、糖尿病、心房細動。手術歴なし <input type="checkbox"/> L:7時ごろ <input type="checkbox"/> E:8:50発症
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

判断	<input type="checkbox"/> 脳卒中の疑い?:Yes
----	--------------------------------------

重点観察 (KPSS)	<input type="checkbox"/> C:1-0 <input type="checkbox"/> M:0-4 右上下肢各2点 <input type="checkbox"/> V:1  <input type="checkbox"/> "Hurry, but Gently!"か?:No
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価と ファーストコール	<input type="checkbox"/> 医療機関の選定:t-PA適応の可能性あり <input type="checkbox"/> M:マッサージ中 <input type="checkbox"/> I:突然の言語障害、右片麻痺 <input type="checkbox"/> S:意識レベル、バイタルサイン、KPSS <input type="checkbox"/> T:処置、既往、発症時刻、到着予定時刻
-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント t-PAの適応と禁忌(PSLSコースガイドp.121)  
ト

C2-①

67歳 男性 (症例5改:脳梗塞)

模擬患者のコツ	運動性失語のため、検者と目が合い質問や指示に答えようとするそぶりはあるが発語なし。開眼しているが、指示動作は簡単なものだけできる。意味不明の発声(うなり声)のみある。
---------	-------------------------------------------------------------------------------------

ファーストコール	67歳男性。 M:自宅で食事中に、 I:発語困難と右上下肢の脱力 S:意識1桁、脈不整あり。他バイタルサインは問題なし。 CPSS:右顔面・上肢麻痺、言語異常より+ KPSS C:0-1 M:4-0 V:2 計7点 T:既往歴として不整脈指摘されたが内服はしていないとの情報。 発症時刻は〇時〇分(40分前)、〇時〇分(10分後)到着予定。
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

搬入準備	<input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> ERの準備 <input type="checkbox"/> CT室への連絡
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:A,1桁 <input type="checkbox"/> ABC:O.K. 脈不整あり
------------	------------------------------------------------------------------------------------

スタッフへの指示	<input type="checkbox"/> モニター装着 <input type="checkbox"/> 血糖測定:86mg/dl <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 12誘導心電図:HR80, 不整
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ABC	<input type="checkbox"/> A:開通 <input type="checkbox"/> B:SpO2 98%(room) RR13→酸素開始したらSpO2 100% <input type="checkbox"/> C:BP 165/80 P 80,不整
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな神経学的評価:右顔面麻痺、右上下肢運動麻痺・感覚障害 <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS2 GCSE4V2M5 JCS3 <input type="checkbox"/> 瞳孔所見:3/3 +/+
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価	右片麻痺、発症早期→脳梗塞、t-PA適応の可能性?
----	---------------------------

頭部CT	出血、early CT sign指摘できない。 神経内科医にコール「はい、神経内科です」 「向かいますので、病歴把握とNIHSSをお願いします。」
------	---------------------------------------------------------------------------------

ポーズ      パウチ&ICLSコースガイドp.101～ [2]発症時刻[4]既往歴を中心に確認し、病歴把握の際に何を聞くかを考察する。

病歴把握・発症時刻の確定	(家人より聴取してもらう) 〇時〇分に、食事中にとつぜん箸を落として発症した。 つい先日の検診で不整脈を指摘され、精査を指示されたところである。 入院や手術、継続的な通院をした病気はまったくありません。
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIHSS	1b質問:2 4顔面麻痺:2 5a上肢の運動:4 6a下肢の運動:3 8感覚:1 9最良の言語:2 10構音障害:2 →合計16点 (省略)
-------	------------------------------------------------------------------------

	神経内科医師より家人にIC、t-PA治療の同意が得られたため、SCUに移動。(以後、専門医とともに診療) バイタル再測定。 →BP190/110 (t-PA投与前血压と降圧法を確認 ICLSコースガイドp.55) →降圧開始して10分後 →ジルチアゼム(ヘルベッサ®) BP150/90 HR70(不整)へ →ニカルジピン(ペルジピン®) BP150/90 HR90(不整)へ
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

症例のその後      ICLSコースガイドp.75をみながら  
・出血性梗塞を発症したが、症状は著明に改善。

振り返りのポイント  
・発症時刻の正確な把握(ICLSコースガイドp.102)  
・t-PA禁忌・慎重投与の該当項目(パウチ、ICLSコースガイドp.104)  
・血压管理(本邦では、高血圧治療ガイドラインの高血圧緊急症の治療を参

C2-② 28歳 女性 (CaseC改:若年性脳出血)

模擬患者のコツ	いびき呼吸、用手気道確保しても同様。 来院時ECS100W
---------	----------------------------------

ファーストコール	28歳女性。 M:勤務先での事務作業中に、 I:突然の頭痛・嘔吐で発症し、右上下肢の脱力 S:接触時呼びかけで開眼したが現在意識3桁、SpO2低下傾向で酸素投与開始したところ。他バイタルサインは問題なし。 CPSS:右顔面・上肢麻痺、発語なしより+ KPSS C:2-1 M:4-4 V:2 計13点 T:既往歴や内服は不明。 発症時刻は○時○分(20分前)、○時○分(5分後)到着予定。
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

搬入準備	<input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> ERの準備 <input type="checkbox"/> CT室への連絡
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:U,3桁 <input type="checkbox"/> ABC:いびき様呼吸、気道確保しても同様。CはO.K.
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

スタッフへの指示	<input type="checkbox"/> モニター装着 <input type="checkbox"/> 血糖測定:84mg/dl <input type="checkbox"/> 静脈路確保 <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 12誘導心電図:HR90, 整
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ABC	<input type="checkbox"/> A:いびき様、気道確保しても同様 <input type="checkbox"/> B:SpO2 98%(10L) RR4 酸素のみ→SpO2低下 マスク換気→換気抵抗あるがわずかにSpO2上昇 <input type="checkbox"/> C:BP 230/120 P 90,整→降圧剤使用したらBP190/100
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impression	<input type="checkbox"/> 大まかな神経学的評価:右顔面麻痺、右上下肢運動麻痺 <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS100W GCSE1V2M4 JCS100 <input type="checkbox"/> 瞳孔所見:3/3 +/-
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価	SpO2低下傾向→早急に気道確保
----	------------------

気道確保	マネキン設定(舌浮腫)、挿管しようとする抵抗する。 →エアウェイ挿入 換気良好となるが、嘔吐を誘発して外れる。 →そのまま挿管 喉頭鏡をかけたところで患者が暴れだす →筋弛緩のみして挿管 血圧+30mmHgだが挿管可能、換気改善 →鎮静・鎮痛 自発呼吸停止、数分かけて血圧-80mmHg →ここで挿管 設定により挿管不可 →ここで筋弛緩したのち挿管 血圧+10mmHg。挿管可能、換気改善 →挿管できたら挿管後の確認を行い、ABCの安定を確認後CTへ。
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 振り返りのポイント
- ・気道確保の各種方法
  - ・RSIの方法(ICLSコースガイドp.53)
  - ・鎮静する場合は、可能な限り意識レベルや神経所見を確認しておくこと

挿管のために筋弛緩を要する症例(≠RSI)。  
適応の選択に基準を設けるのは困難。  
テキスト掲載のRSIの方法は一例である。  
詳細な方法について議論は避ける。

C2-A 59歳 男性 (症例4:左皮殻出血)

模擬患者のコツ	ABCで血圧高い以外は問題なし。 JCS10 E3V2M5 開眼すると視線が合う。指示動作不可。 右片麻痺+右顔面麻痺 失語のため発語なく、意味不明のうなり声のみ。
---------	------------------------------------------------------------------------------------------

通報内容	59歳男性。覚知13:10 「新聞を読んでいるときに突然激しい頭痛を訴えて、その後反応がない」
------	----------------------------------------------------

現着13:15

状況評価	<input type="checkbox"/> 通報者情報の確認 <input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> 携行資器材の確認 <input type="checkbox"/> 現場確認
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

初期評価	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:2桁(呼びかけで開眼) <input type="checkbox"/> A:開通 <input type="checkbox"/> B:正常、16回/分 <input type="checkbox"/> C:96回/分・整、皮膚湿潤なし  <input type="checkbox"/> 内因性L&Gか?:内因性L&G適応外→各種モニター装着を指示  <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS10 GCSE3V2M5 JCS10(全てとらなくてよい) <input type="checkbox"/> 瞳孔:5/5 +/- <input type="checkbox"/> CPSS:顔面右が下垂、上肢右が落下、言語発語なし <input type="checkbox"/> ドロッピングテスト:右が落下 <input type="checkbox"/> 膝立て試験:右がくずれる <input type="checkbox"/> 異常姿勢:なし  <input type="checkbox"/> バイタルサイン:P96・整 BP206/108 SpO2 96%(room) RR16
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

問診 (同居家族より)	<input type="checkbox"/> S:頭痛ののちに、しゃべれなくなった <input type="checkbox"/> A:なし <input type="checkbox"/> M:血圧の薬 <input type="checkbox"/> P:高血圧 <input type="checkbox"/> L:8時ごろ <input type="checkbox"/> E:13:08発症
----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

判断	<input type="checkbox"/> 脳卒中の疑い?:Yes
----	--------------------------------------

重点観察 (KPSS)	<input type="checkbox"/> C:1-1 <input type="checkbox"/> M:4-4 上下肢2点ずつ(指示に従えないため左右とも4点) <input type="checkbox"/> V:2  <input type="checkbox"/> "Hurry, but Gently!"か?:Yes(突然の頭痛、血圧>200mmHg)
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価と ファーストコール	<input type="checkbox"/> 医療機関の選定:脳出血の可能性→脳神経外科対応可能なところ。脳梗塞の可能性もあり、t-PAも念頭に。 <input type="checkbox"/> M:新聞を読んでいたとき <input type="checkbox"/> I:頭痛を訴えて、失語・右顔面・上下肢の完全麻痺 <input type="checkbox"/> S:意識レベル、バイタルサイン、KPSS <input type="checkbox"/> T:処置、既往、発症時刻、到着予定時刻
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント  
 "Hurry, but Gently!"の対象となる状態(PSLSコースガイドp.32)  
 くも膜下出血では意識レベルの低下はあっても麻痺はでにくい(PSLSコースガイドp.127)



**C2-B 68歳 女性 (症例5:脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血)**

模擬患者のコツ	ABCでやや血圧高い以外は問題なし。 JCS1 E4V5M6 指示動作は可能。頭を痛がっている。 神経学的欠損なし。問いかけにややもたつくが正確に返答する。
---------	--------------------------------------------------------------------------------------

通報内容	68歳女性。覚知19:40 家人より「妻が家事をしている最中に突然頭痛を訴え始めた」
------	-----------------------------------------------

現着19:45

状況評価	<input type="checkbox"/> 通報者情報の確認 <input type="checkbox"/> 感染防御 <input type="checkbox"/> 携行資器材の確認 <input type="checkbox"/> 現場確認
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

初期評価	<input type="checkbox"/> 大まかな意識レベル:1桁 <input type="checkbox"/> A:開通 <input type="checkbox"/> B:正常、20回/分 <input type="checkbox"/> C:100回/分・整、皮膚湿潤なし  <input type="checkbox"/> 内因性L&Gか?:内因性L&G適応外→各種モニター装着を指示  <input type="checkbox"/> 意識レベル:ECS1 GCSE4V5M6 JCS1 (全てとらなくてよい) <input type="checkbox"/> 瞳孔:4/4 +/+ <input type="checkbox"/> CPSS:顔面正常、上肢正常、言語正常 <input type="checkbox"/> ドロッピングテスト:正常 <input type="checkbox"/> 膝立て試験:正常 <input type="checkbox"/> 異常姿勢:なし  <input type="checkbox"/> バイタルサイン:P100・整 BP200/120 SpO2 98%(room) RR14
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

問診 (主に本人より)	<input type="checkbox"/> S:突然の頭痛。救急隊接触前に嘔吐1回あり。 <input type="checkbox"/> A:なし <input type="checkbox"/> M:なし <input type="checkbox"/> P:高血圧(治療していない) <input type="checkbox"/> L:19時ごろ <input type="checkbox"/> E:19:30発症
----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

判断	<input type="checkbox"/> 脳卒中の疑い?:くも膜下出血の疑い
----	--------------------------------------------

重点観察 (KPSS)	<input type="checkbox"/> C:0-0 <input type="checkbox"/> M:0-0 <input type="checkbox"/> V:0 (KPSS省略も許容される?) <input type="checkbox"/> "Hurry, but Gently!"か?:Yes(突然の頭痛)
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価と ファーストコール	<input type="checkbox"/> 医療機関の選定:脳外科のある医療機関 <input type="checkbox"/> M:家事をしているとき <input type="checkbox"/> I:突然の頭痛、嘔吐 <input type="checkbox"/> S:意識レベル、バイタルサイン、KPSS <input type="checkbox"/> T:処置、既往、発症時刻、到着予定時刻
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

振り返りのポイント くも膜下出血の症状の特徴と取り扱い(PSLSコースガイドp.127)  
ト