

2007年度 Block. 5

課題 No. 5

「予期せぬできごと」



この冊子で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。

石黒 直子（皮膚科）

2007-B5-5

予期せぬできごと

シート1

水田 明さんは31歳、男性です。以前より足が痒くなることがありました。最近、右の足のかわがむけてきたため近医を受診したところ、軟膏を処方されました。約3週間外用を行っていたところ、逆に赤さが増して、痛がゆさも出現してきたため、近医を再度受診しました。

提示資料

資料1の臨床写真1（初診時）、2（3週間後）：シートを読んで、学生さんから臨床写真の要求があったら出して下さい。要求がなくてもある程度進んだら必ず出して下さい。臨床写真の1、2で足が左右違いますが、同じような症状が両側にあったようだとお話し下さい。皮疹の種類を学習するために提示しています。

抽出を期待する事項

痒み、痛み

皮疹の種類

足白癬

接触皮膚炎

シート2

水田さんは最初の外用薬でかぶれたのだろうといわれ、今までの外用薬を中止し、新しい外用薬を使用するように指示されました。

しかしその後、さらに足の甲まで赤みと腫れが広がり、熱や強い痛みを伴うようになりました。数日後には右の足の付け根も痛くなり、微熱も出現してきたため、水田さんは近医を再度受診しました。

提示資料

資料1の臨床写真3：ある程度「赤み」「腫れ」などのキーワードがでた後に要求がなくても出して下さい。皮疹の種類を学習するために提示しています。

資料2の検査所見の紙：検査データの要求があれば出して下さい。要求がなくてもある程度話が進んだ段階で出して下さい。細菌感染症の併発を見いだす材料として提示しています。

抽出を期待する事項

痛み

皮疹の種類

接触皮膚炎

リンパ節炎

蜂窩織炎

検査データの解釈

シート3

医師は足白癬の外用薬で起こった接触皮膚炎に蜂窩織炎を併発したと診断し、抗菌薬の静脈注射を施行しました。

水田さんは注射後 10 分位してから、体の赤い斑点に気づき、徐々におなかも痛くなってきました。発疹が全身に広がってきたため、医師は近くの総合病院に水田さんを搬送しました。

提示資料

資料1の臨床写真4：ある程度話がでたら出して下さい。膨疹と紅斑がでているのがわかればよいです。蕁麻疹、I型のアレルギー反応としての皮膚症状の認識のために提示しています。

バイタルサインの紙：勘のよいグループで「バイタルサインはどうかしら」という話があったら出して下さい。アナフィラキシーショックの学習の補助としての提示となります。話がでなかった場合はシート4で出して下さい。

抽出を期待する事項

足白癬

接触皮膚炎

蜂窩織炎

皮疹の種類

蕁麻疹（抗菌薬による）

I型アレルギー

蕁麻疹に付随する全身症状（特に消化器症状）

2007-B5-5

予期せぬできごと

シート4

搬送中に水田さんは腹痛がさらにひどくなり、息苦しさも感じるようになりました。
病院に到着後まもなくチアノーゼが出現し、心肺停止状態に陥りました。

種々の処置を施されましたが、回復されず、死亡されました。

患者の妻が到着した時はすでに死亡後であり、妻は担当医に処置が不適切であったのではないかと言詰り寄りました。患者の妻は夫が以前注射で気持ち悪くなったことがあると言っていたと医師に話しました。

提示資料

バイタルサインの紙：シート3で出さなかったグループはここでシート3の頃のデータとして出して下さい。

抽出を期待する事項

救急外来での診察手順、

蕁麻疹に付随する全身症状（消化器症状、呼吸器症状など）

アナフィラキシーショック(治療を含む)

救急蘇生、救急処置

医療過誤

シート5

現在、水田さんのご遺体は異状死として、司法解剖を施行され、警察で捜査中です。

注射を施行した近医の医師は患者さんに薬剤アレルギーの有無について確認していませんでした。

提示資料

資料3の解剖の写真・所見の紙、病理組織の写真：ある程度抽出された段階で出して下さい。解剖の写真についてはわかる範囲で考えてもらって下さい。わからなくても少し遅れて解剖の写真についての所見の紙をだして下さい。皮膚の病理組織の写真については、同時期に実習もありますのでできれば次の回まで考えてきてもらって下さい。皮膚病理組織の所見の紙は次の回でみせて下さい。組織像を理解、説明できるように提示しています。

抽出を期待する事項

異状死

警察への届出義務

解剖の種類

臓器の肉眼的所見の解釈

解剖での病理組織所見の解釈

薬剤アレルギーの聴取の重要性

(救急蘇生、救急処置)

シート6

司法解剖の結果、死因は抗菌薬のアナフィラキシーショックによる咽頭・喉頭浮腫に伴う呼吸不全とされました。

また、総合病院での処置時に気道の収縮により気管内挿管が困難であったこと、気管切開などによるさらなる気道確保は行われなかったようで、それらが問題点としてあげられています。

提示資料

資料3の皮膚病理組織の所見の紙：ある程度検討が進んだ段階で出して下さい。

資料4の当院の「アナフィラキシーへの対応」、この中のP21の抗菌薬使用チェック表、資料6の「医療安全管理対策指針」：ここでみせて下さい。実際の対応について知ってもらうために提示しています。資料4、6（ポケットサイズの冊子）は渡して頂いて結構です。

抽出を期待する事項

（救急蘇生、救急処置）

医療過誤