

胸部評価

痰の位置を知るために

1. 呼吸機能や痰の位置を把握するには

問診 視診 触診 打診 聴診

胸部画像診断 呼吸機能検査

生化学検査（血ガス、塩酸基平衡）etc

2. すぐにどこでもできる評価項目

問診

視診

触診

打診

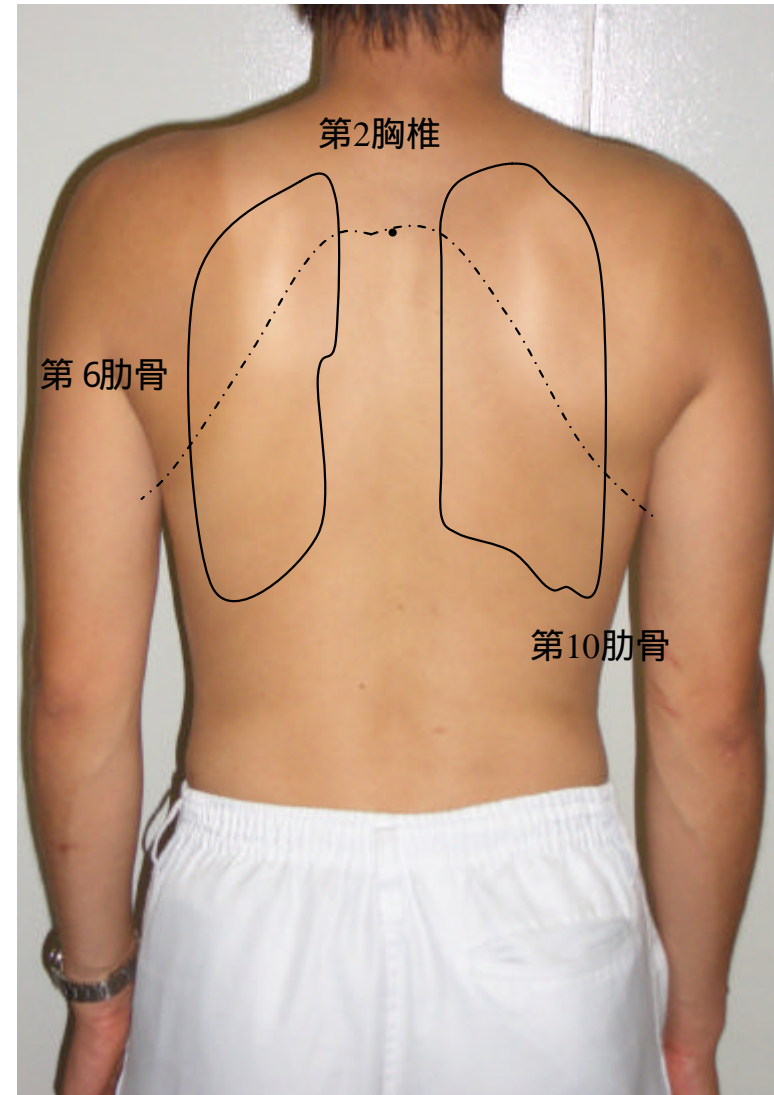
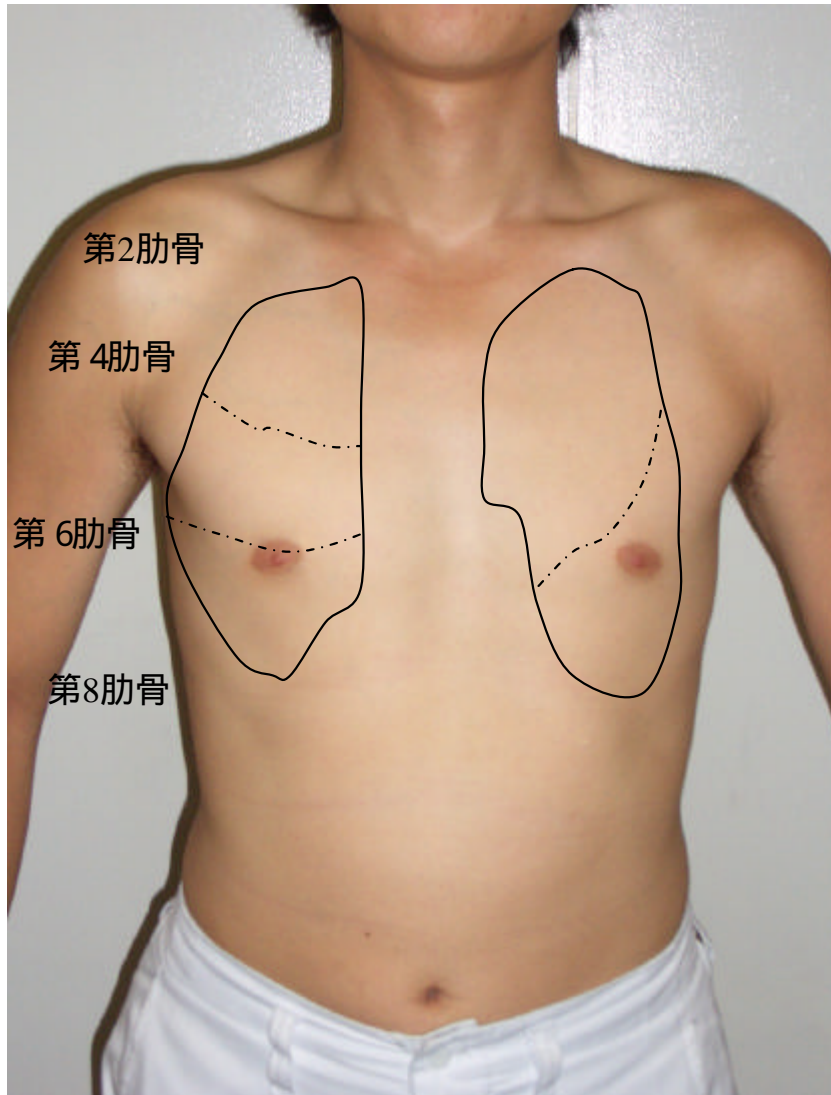
聴診

3.聴診

聴診は換気状態を最も迅速に把握できる検査です。部位（肺胞）呼吸音の大きさ、副雑音の有無や種類について左右の比較をしながら各葉（区域）を聴診します。

仰臥位で行いやすい胸側のみでなく、背側の聴診も重要です。

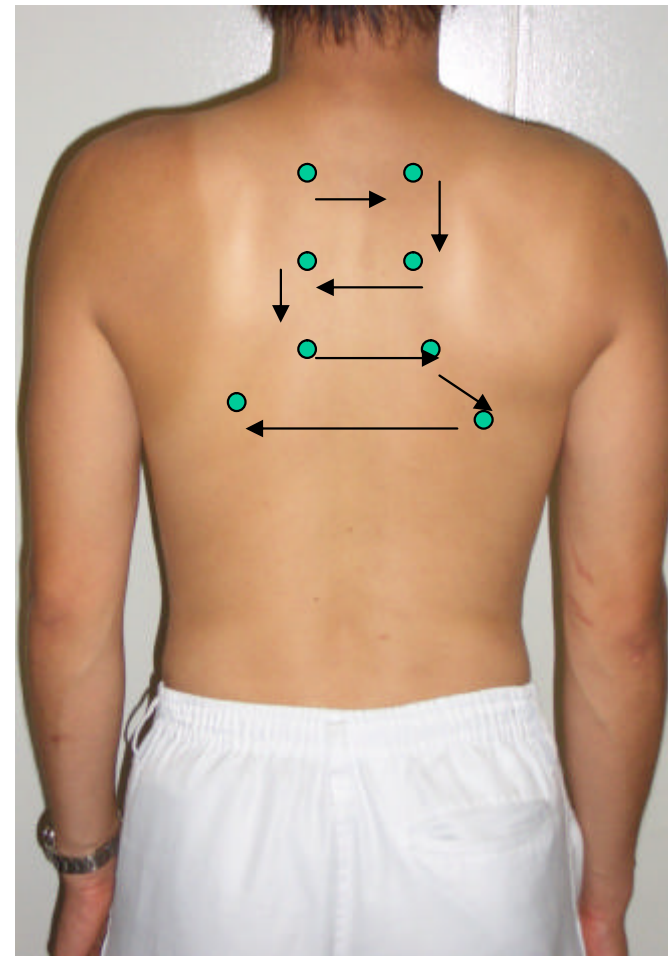
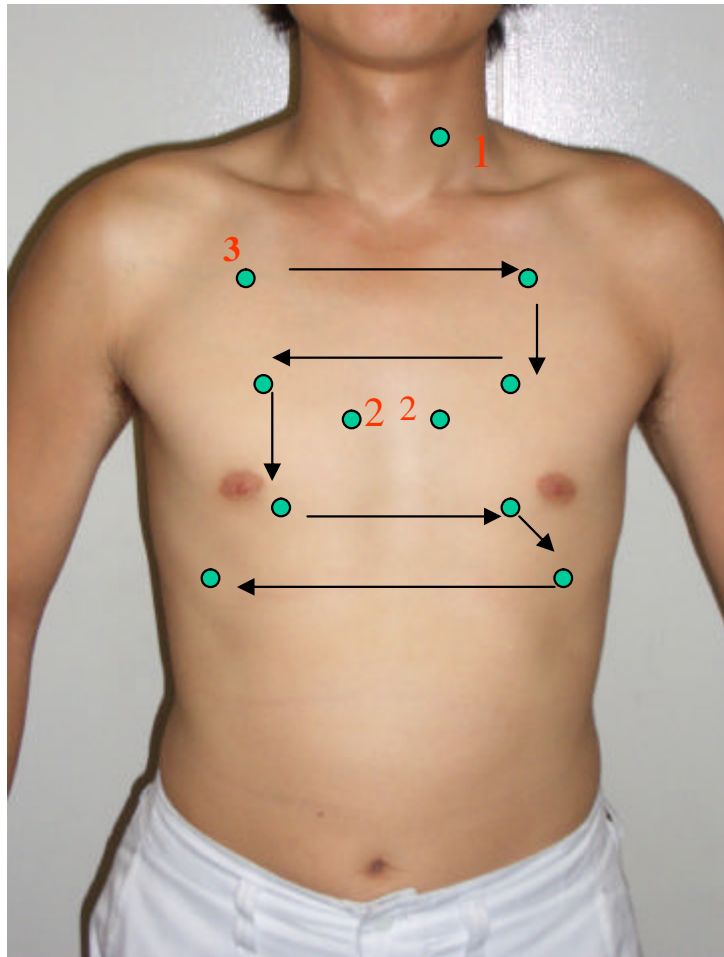
4. 体表から見た肺の位置



実習 1

体表にポイントシールを貼り、肺の位置をイメージする。

聴診のポイント 1

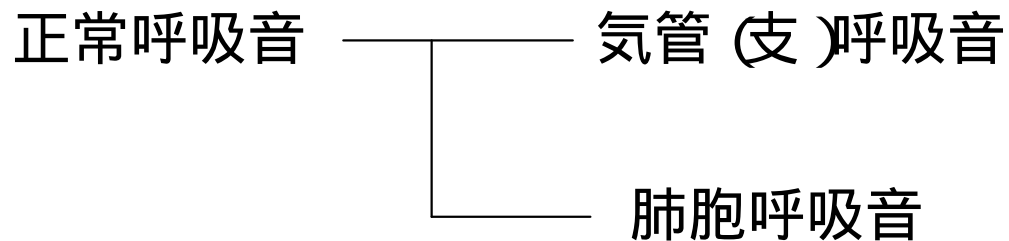


聴診のポイント 2

- 正面に立たず患者の側方に立ち聴診する
- 最低でも吸気・呼気 1サイクルは聴診する
- 左右交互に聴診する
- チェストピースの膜型のほうで聴診する
- チェストピースは胸部にぴったりとあて聴診する
- イヤーピースを耳に合わせるとき、方向を確認する

実習 2

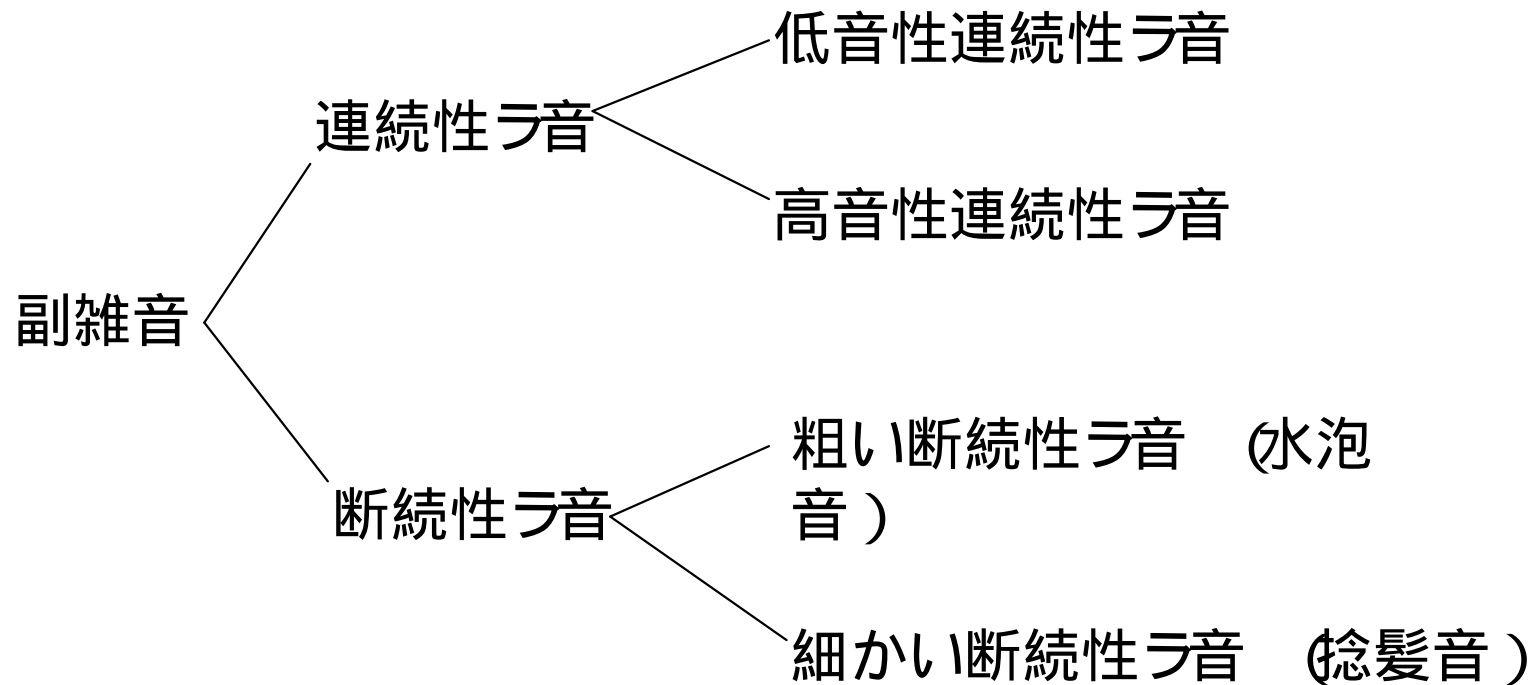
正常呼吸音を聞く CDから聴診器を通して聞く(イメージ)
聴診器を胸部にあて聞く



実習 3

副雑音を聞く
り)

CDから聴診器を通して聞く(イメージ作



評価の基本順序

- 五感をすべて同時に使う
- 視診 :患者を目で診る
- 触診 :目で診た後に触れてみる
- 打診 :直接あるいは間接に患者を軽く叩いて診る
- 聴診 :聴診器を用いて患者の体内の音を聞く

評価により期待すべき効果

- 換気の改善？
- 酸素化能の改善？
- 分泌物喀出の改善？

視診

1. 表情の観察

眉間にしわがよっていないか

2. 鼻と口

・鼻腔 ・口腔内の衛生状態 ・乾燥状態

3. 頸部 鎖骨上窩 ・胸骨上切痕の陥没

4. 胸部 ・腹部の観察 :呼吸パターンなど

5. 四肢 :末梢の色、手の温もり、浮腫

1. 触診 (実習1)

1. 呼吸補助筋の筋緊張・パターン

僧帽筋上部・胸鎖乳突筋・斜角筋群・大胸筋など

2. 呼吸運動 (胸腹部の協調性)

呼吸数の測定

3. 胸郭の柔軟性

・胸郭に手を当てると振動を感じる (痰貯留部)

・胸郭に断続的に圧迫を加える (呼気時に)

打診 (実習2)

意義：・横隔膜の位置の推定

・下側肺障害 ・広範囲の無気肺の有無

1.打診順序 :頭側から尾側、左右で比較

2.打診音 :清音－正常肺

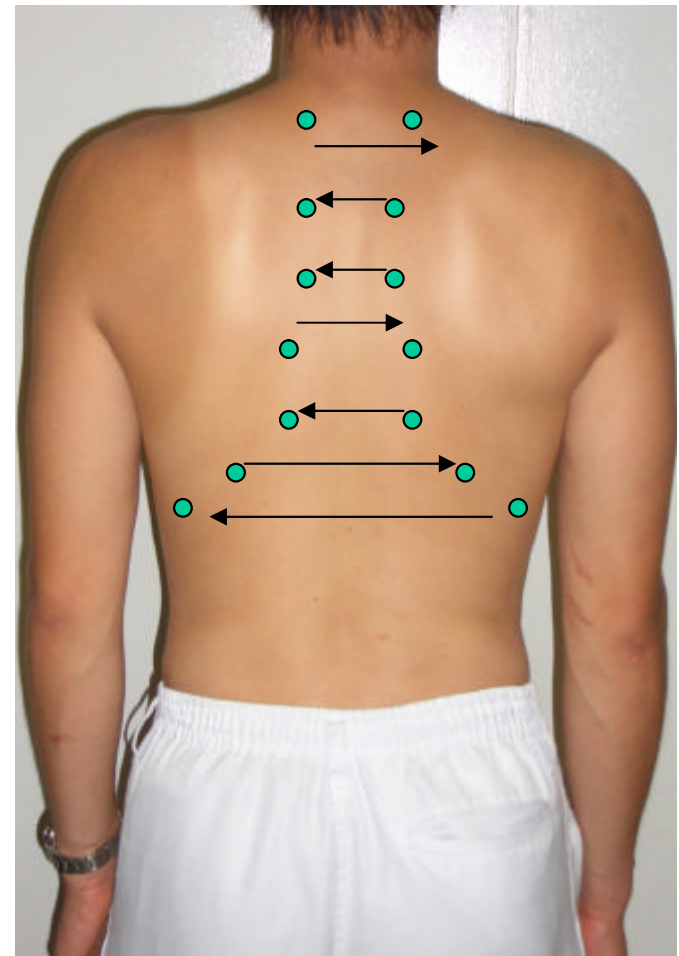
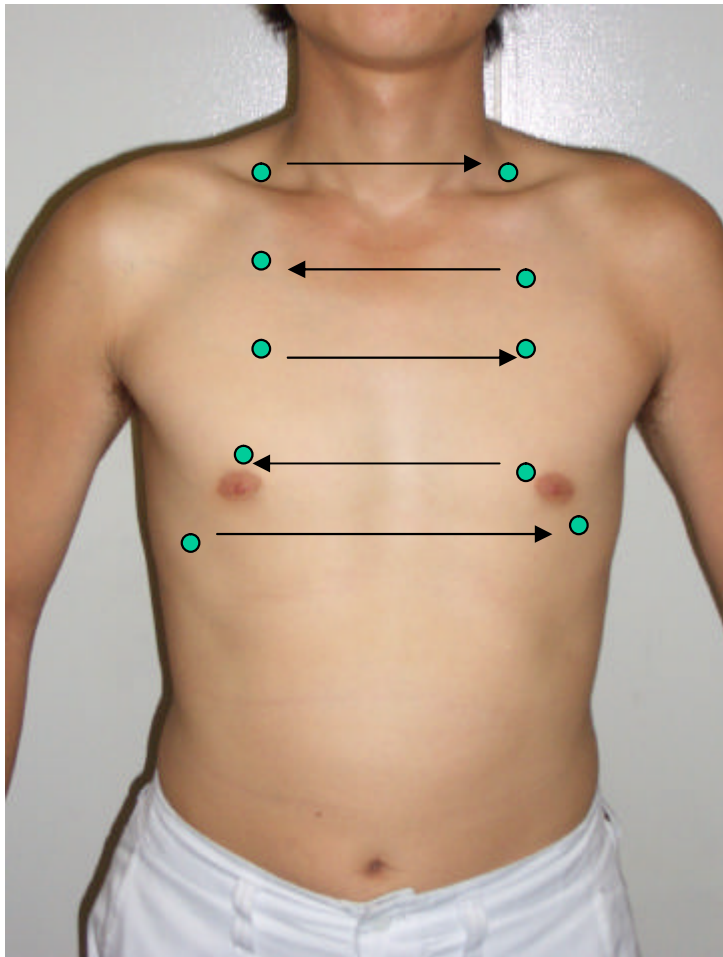
濁音－水が溜まっている。内臓部

胸水 ・無気肺 ・肺炎など

鼓音－空気が溜まっている。気胸 ・気腫

3.横隔膜の位置 ・肺の大きさを推定する

打診のポイント



まとめ 痰を見つけるまで

- 五感を研ぎ澄ませる
- 視診、触診、打診、聴診を総合的に使う
- 体位排痰法の開始
- 痰の移動を視診、触診、打診、聴診で追っていく
- 痰を喉まで移動させ、ハッフイングで喀痰
以上のことを繰り返し行う