

## 研修テーマ：呼吸不全アドバンス⇒A B C Dアプローチ と I - S B A R - Cを活用した報告

急変に結び付く危険な兆候の有無を判断する迅速評価について学び、事例から医療現場で緊急時などの情報を完結かつ的確に伝えるためのツール（I-SBAR-C）を使用して訓練しました  
回復期の患者さんでも、いつ急変されるかわかりません。看護師は、定期的にブラッシュアップする必要があります。  
2026.2.20 実施 六地蔵総合病院 看護部



事例：糖尿病の教育入院中のAさん、  
65歳、男性 10時に検温後、12時に訪室

- ▶ 「肩の重い感じがとれなくて…」と話される
- ▶ さえない表情で、顔色が悪い
- ▶ 額に汗をかいている
- ▶ 食事もとれていない

A：気道→発声あり。胸郭挙上あり。  
B：呼吸→呼吸回数24回/分、浅い。呼吸補助筋の使用なし。  
SpO<sub>2</sub>96%、呼吸音清明  
C：循環→脈拍数110回/分、弱い。頸静脈の怒張なし。顔面蒼白  
血圧98/60mmHg、冷感・湿潤あり、胸痛8/10  
D：意識→GCS4/5/6、麻痺なし  
E：体温→36.8℃

### 患者さん役

左は初級編の一事例  
どの事例も深い観察力が  
必要で、復習と日々の研鑽  
を自覚しました