

診察に関する共通項目 (『vol.1』p.2~p.5)

該当ページ	変更前	変更後
診① p.2	「身だしなみ」の「白衣」内の説明文 ●ポケットの中身に配慮する(落ちない, 飛び出さない).	●ポケットの中身が飛び出さないように所持品を必要最低限にする.
診① p.3	「患者への配慮」左上の四角内 ●患者と関係のない第三者が 患者の個人情報 を知ることがないように取り扱う.	●患者と関係のない第三者が 患者個人情報 を知ることがないように取り扱う.
診① p.3	「患者への配慮」右下の四角内 ● 患者に関する不要な個人情報 は保有しない.	●不要な 患者個人情報 は保有しない.
診① p.3	同上 ●不要になった 個人情報 は すぐ適切に廃棄する .	●不要になった 患者個人情報 は 迅速かつ適切に廃棄する .
診① p.3	同上 ● 個人情報 は患者の許可を得ない限り, いかなる形でも病院外に持ち出さない.	● 患者個人情報 は患者の許可を得ない限り, いかなる形でも病院外に持ち出さない.

医療面接 (『vol.1』p.6~p.15)

該当ページ	変更前	変更後
診① p.6	「①オープニング」横の吹き出し内 ● 名前 (または番号など)でしっかり呼び入れ, 適切な距離・向きで座る.	● 姓・名 (または番号など)でしっかり呼び入れ, 適切な距離・向きで座る.
診① p.7	「呼び入れ」の項目内 ● 名前 で呼び入れる.	● 姓・名 で呼び入れる.
診① p.7	Comment内(上) ●最近では, 個人情報保護の観点から患者を 名前 ではなく, 割り振った番号などで呼び入れることも多くなっている.	●最近では, 個人情報保護の観点から患者を 姓・名 ではなく, 割り振った番号などで呼び入れることも多くなっている.

診察の基本 (『vol.1』p.16~p.21)

該当ページ	変更前	変更後
診① p.17	欄外英語 ●肥満指数[ボディ・マス・インデックス](BMI): body mass index	●肥満指数[ボディ・マス・インデックス](BMI): Body mass index

バイタルサインの測定 (『vol.1』p.22~p.53)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.22	「呼吸」項目内 ●SpO ₂ の測定 →パルスオキシメータを使用し、経皮的酸素飽和度 (SpO ₂) を測定する。	●経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO ₂) の測定 →爪を観察し、パルスオキシメータを奥まで挿入する。 →測定値が安定するまで、十分に時間をかけ、SpO ₂ を測定する。
診①p.22	欄外英語 ●経皮的酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation	●経皮的動脈血酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation
診①p.25	体温測定「手順」内の説明文 ④アルコール綿で体温計を拭き、消毒をする。	④アルコール綿などで体温計を拭き、消毒をする。
診①p.28	タイトル「呼吸測定」	「呼吸測定 / 経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO ₂) の測定」
診①p.28	「手順」④の文 (下記) の下に追記。 ④パルスオキシメータを装着し、SpO ₂ を測定する。	●爪を観察し、パルスオキシメータを奥まで挿入する。 ●測定値が安定するまで十分な時間をかけて SpO ₂ を測定する。
診①p.28	「手順」内④の「確認」 →経皮的酸素飽和度 (SPO ₂)	→経皮的動脈血酸素飽和度 (SPO ₂)
診①p.28	欄外英語 ●経皮的酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation	●経皮的動脈血酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation
診①p.29	「呼吸時の体位」表内の機序 (4つ目) ●前傾の起座位では腹圧の影響で静脈環流量の減少が十分でないため、後傾が好まれる。	●前傾の起座位では腹圧の影響で静脈還流量の減少が十分でないため、後傾が好まれる。
診①p.31	「酸素飽和度とは」内の説明文 ●動脈血液ガス分析 [病④p.54] により得られる値をSaO ₂ (動脈血酸素飽和度)、パルスオキシメータで経皮的に測定した値をSpO ₂ (経皮的酸素飽和度) と区別する。	●動脈血液ガス分析 [病④p.54] により得られる値をSaO ₂ (動脈血酸素飽和度)、パルスオキシメータで経皮的に測定した値をSpO ₂ (経皮的動脈血酸素飽和度) と区別する。
診①p.31	上の表の項目「経皮的酸素飽和度」	表の項目「経皮的動脈血酸素飽和度」
診①p.31	欄外英語 ●経皮的酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation	●経皮的動脈血酸素飽和度 (SPO ₂) : percutaneous oxygen saturation

胸部診察(心臓) (『vol.1』p.108~p.148)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.116	「手順」内「心音・心雑音の聴診」④の「確認」 → II 音の分裂	→ II 音の分裂(肺動脈弁領域で評価)
診①p.116	同上 → III 音, IV 音(過剰心音)(ベル型)	→ III 音, IV 音(過剰心音)(ベル型, 心尖部で評価)
診①p.116	「補足」に追記	<ul style="list-style-type: none"> ●II音の分裂の聴取とは, II音の大動脈成分(IIA)と肺動脈成分(IIP)の両方を(分離して)聴取することを指す. ●吸気時には静脈還流量が増えることでIIPが遅延し, II音の分裂がより明瞭になる.
診①p.117	「聴診部位」項目内の「肺動脈弁領域」に追記	●II音の分裂の評価に適している.
診①p.117	「聴診部位」項目内の「僧帽弁領域」に追記	●III音, IV音の評価に適している.

胸部診察(肺) (『vol.1』p.150~p.168)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.157	「補足」に追記 ●打診する際は, 手首のスナップをきかせてすばやく原則2回ずつ叩く.	●打診する際は, 手首のスナップをきかせてすばやく2回以上叩く.

腹部診察(『vol.1』p.170~p.202)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.170	「腹部診察のながれ」内の説明文 ●十分な診察範囲を確保して腹部がよく観察できるよう、可能な限り心窩部から恥丘、鼠径部までを露出させて行う。非診察部位は羞恥心に配慮してバスタオルなどで覆う。	●十分な診察範囲を確保して腹部がよく観察できるよう、 視診を行いながら 、可能な限り心窩部から恥丘、鼠径部までを露出し、非診察部位は羞恥心に配慮してバスタオルなどで覆う。
診①p.170	「聴診」内の説明文 ●*振水音の聴診 →腸閉塞が疑われる場合、腸管内のガスと水の貯留の有無を判断する。	●*振水音の聴診 →腸閉塞 やイレウス が疑われる場合、腸管内のガスと水の貯留の有無を判断する。
診①p.177	「目的」内の説明文 ●腸蠕動音を聴診し、腸雑音の頻度と性状を判断する。(中略)他に、腸閉塞が疑われる場合は振水音の有無を確認する。	●腸蠕動音を聴診し、腸雑音の頻度と性状を判断する。(中略)他に、腸閉塞 やイレウス が疑われる場合は振水音の有無を確認する。
診①p.177	「補足」内の説明文 ●振水音の聴取は、腸閉塞が疑われる場合に必須の手技である。	●振水音の聴取は、腸閉塞 やイレウス が疑われる場合に必須の手技である。
診①p.179	「振水音(Splash sign)の聴診」内の説明文 ●聴診で腸閉塞を疑う場合には、必須の手技である。	●聴診で腸閉塞 やイレウス を疑う場合には、必須の手技である。
診①p.198	「目的」内の説明文 ●鼠径部は外性器に近い部位のため、患者の羞恥心には十分配慮しなければならない。	●鼠径部は外性器に近い部位のため、患者の羞恥心 や不安 には十分配慮しなければならない。

四肢・脊柱の診察(『vol.1』p.364~p.398)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.376	④の①内の画像吹き出し「伸展」	「屈曲」

心肺蘇生法(『vol.1』p.400~p.425)

該当ページ	変更前	変更後
診①p.400	「呼吸と脈拍の確認」内の説明文 意識のない患者は気道が閉塞しやすいため、 呼吸と脈拍を確認 したうえで気道を確保する。	意識のない患者は気道が閉塞しやすいため、 呼吸の観察と脈拍の有無の確認を同時に したうえで気道を確保する。
診①p.401	「胸骨圧迫と人工呼吸の反復」内の説明文(最終行) ※ マスクタイプの感染防護具 もバグ・バルブ・マスクもない場合は、それらが到着するまでは胸骨圧迫のみを継続する。	※ ポケットマスク もバグ・バルブ・マスクもない場合は、それらが到着するまでは胸骨圧迫のみを継続する。
診①p.407	「手順」内の説明文 ①胸と腹部の動きに注目し、 呼吸の有無を評価する。また、頸動脈の拍動を確認する。	①胸と腹部の動きに注目し、 呼吸の有無の評価、頸動脈の拍動の確認を同時に 行う。
診①p.407	「補足」内の説明文 ●脈拍の確認は、 小児の場合は頸動脈または大腿動脈で 、乳児(1歳未満)の場合は上腕動脈で行う。	●脈拍の確認は、乳児(1歳未満)の場合は上腕動脈で行う。
診①p.416	「手順」の②内の説明文 ● 1~6歳の小児では、小児用電極パッドを使用することが望ましい。成人用電極パッドで代用する場合は、体に対して大きいので電極パッド同士が接触しないように貼る。	● 0~6歳の小児では、小児用電極パッドを使用することが望ましい。小学生~大人用電極パッドで代用する場合は、体に対して大きいので電極パッド同士が接触しないように貼る。
診①p.416	同上 ●乳児(1歳未満)にはAEDを使用しない。	●成人の場合、 未就学児用モードまたは未就学児用電極パッドを用いてはならない。
診①p.418	項目タイトル「 小児用AEDの電極パッド 」	項目タイトル「 未就学児用電極パッド 」
診①p.418	上記の項目内説明文 ● 1~6歳の小児にAEDを使用する際には、小児用電極パッドを用いる(なければ成人用のものを代用してもよい)。	● 0~6歳の小児にAEDを使用する際には、未就学児用電極パッドを用いる(なければ小学生~大人用のものを代用してもよい)。
診①p.418	左側画像タイトル「 小児用電極パッド 」	画像タイトル「 未就学児用電極パッド 」
診①p.418	項目内「注意！」	削除