



How to improve your skills in case presentation

ACP Japan Chapter

Young Physicians Committee



米国式 症例プレゼンテーションが 劇的に上手くなる方法

ACP Japan Chapter

Young Physicians Committee



Making your oral presentation better

- ◆ Your presentation should be optimized for specific situations including:
 - Case Conferences or Clinico–pathological conferences
 - Professor rounds
 - Urgent situation such as in ED
 - Hand–offs to other hospitals where your patients are transferred.



より良いOral Presentation

- ◆ 状況に応じたプレゼンテーション
 - CPCやケースカンファ
 - 教授回診
 - ERなど切迫した状況でのプレゼンテーション
 - 転院先の医師とのディスカッション



Making your oral presentation better

- ◆ Format: keep everything in the appropriate order as below
 1. Opening statement and patient history:
 - One of the most important parts
 - Chief complaint(s) and History of Present Illness
 - Past Medical History, Family History, Medications, Allergy, Social History
 - Review of Systems
 2. Physical Exam
 3. Labs/Imaging
 4. Assessment and Plan



より良いOral Presentation

フォーマット: 順番必ず守る

- ◆ Opening Statement (主訴)&病歴

- 最も重要なパートの1つ
- 既往歴、家族歴、生活歴、薬歴、アレルギー歴簡潔に
- 臓器別システムレビュー(ROS)は問題点に関係している陽性・陰性所見を現病歴で述べておりここでは、繰り返す必要なし

- ◆ 身体所見、検査所見

- ◆ アセスメント・プラン



Making your oral presentation better

◆ Timeframe

- General: up to 7 min.
- Abbreviated: 1–2 min.

◆ Allocation of time

- Opening statement and History: 3–4 min.
- Physical Exam and Labs: 1–2 min.
- Assessment and Plan: 1–2 min.



より良いOral Presentation

- ◆ 時間配分は

- ◆ 一般型：7分まで

- ◆ 省略型：1-2分

配分

- Opening Statement (主訴)&病歴：3-4分
- 身体所見、検査所見：1-2分
- アセスメント・プラン：1-2分



Let's take a look at an actual case

- ◆ A young physician is presenting a case at morning report...



それでは実際の症例をみて
みましょう

モーニングレポートでの症例報告



Making your oral presentation better

◆ Opening statement

- Put the reasons of admission into one sentence
- Chief complaint (and past medical history if necessary)
 - This should help the audience come up with differential diagnosis
- Use patient's own words only when they help create differential diagnosis
 - “dizziness” → spinning, lightheadedness, presyncope



より良いOral Presentation

◆ Opening Statement(主訴)

- 入院の理由を簡潔に1センテンス述べる
劇のタイトル
- 主訴およびID、必要なら既往歴等も
 - ・ 主訴から鑑別疾患が描けるように
- 患者さんの言葉は、鑑別疾患・問題解決に有用である時のみ使用
 - ・ 例：“めまい”→ 回転性、浮動感、前失神



Making your oral presentation better

◆ History of Present Illness 1

- Say “3 days prior to admission,” instead of “On March 17th, 2009, ”
- Say “the pain started 5 days prior to admission and lasted for 3 days” instead of “the pain started on March 17, 2009 and ended on March 20, 2009”
- Describe everything in a chronological order
- Include OPQRST–3A *onset, position, quality, radiation, severity, time (duration) – 3A: aggravating, alleviating and associated factors*



より良いOral Presentation

◆ 現病歴1

- 日付で述べるのは避け、入院何時間あるいは、何日前で、それが何時間・何日間続いたというように述べる
- 発症して以来の時間経過と共に述べる (chronological order)
- OPQRST-3Aを含む



Making your oral presentation better

◆ HPI 2

- Don't include labs unless indicated
 - Impressive labs such as potassium of 7.0 mEq/L can be stated
- State all pertinent positives and negatives here
 - In a case with chest pain, you want to include:
 - Coronary risk factors
 - Complications (CHF, Arrhythmia)
 - Symptoms suggestive of pneumothorax, DVT/PE, and pleuritis
 - Symptoms suggesting GERD



より良いOral Presentation

◆ 現病歴2

- 検査所見は通常含まない
 - ・ K 7.0など例外をのぞきOP→病歴→身体・検査所見の順番は守る
- 既往歴・ROSを含むその他の病歴で鑑別疾患確立に重要な情報(陽性所見、陰性所見)はここで述べる
 - ・ 冠危険因子は？
 - ・ その他合併症の可能性？(心不全、不整脈？)
 - ・ 気胸、肺塞栓、漿膜炎は？
 - ・ GERDは？



Making your oral presentation better

◆ History taking and presentation

Past History, Allergy, Meds, Family, and Habits

- Do not repeat information
- For infection cases, it is very important to state sick contacts
- Rhythm and tone
 - Tell relevant past history in HPI. Not necessary to repeat in the past medical history.
 - Mention all information in the medical record



より良いOral Presentation

- ◆ 既往歴・アレルギー歴・薬歴・家族歴・生活歴
 - － 一度述べたことの反復は避ける
 - － 感染症症例ではSick contact、渡航歴、暴露歴なども重要
 - － テンポも大事
 - ・ 現病歴内で陽性所見である既往歴を述べて、それを既往歴で反復しない
 - ・ カルテにはすべての情報しっかり記載



Making your oral presentation better

◆ Review of systems (ROS) by organ

- Be as thorough and comprehensive as possible.
- Differential diagnosis of chest pain: ischemic heart disease, pleurisy, costochondritis, pulmonary embolism, bronchitis, reflux esophagitis. Mention positive findings and negative findings of these complications
- Include possibility of pregnancy in women
- Do not repeat information already given in the HPI.
 - Document all information on the medical record.



より良いOral Presentation

◆ 臓器別システムレビュー(ROS)

- 見落としをなくし情報をすべて引き出す
- 胸痛の鑑別診断である、虚血性心疾患、胸膜炎、肋軟骨炎、肺塞栓症、気管支炎、逆流性食道炎、その合併症の陽性所見、陰性所見
- 女性では妊娠の可能性も
- プレゼンでは重要なROSは現病歴で述べているので省く
 - ・ カルテにはすべて記載



Making your oral presentation better

◆ Physical Examination

- First, vital signs and overall status briefly
 - In cases warranting emergency treatment: ex. MI, tension pneumothorax, PE, sepsis, etc.
- After that, necessary physical examinations proceeding from head to feet.
- Keep in mind the differential diagnosis and problem list when presenting the physical examination and ROS in detail .
- Only state relevant positive and negative findings. Otherwise, “No abnormalities detected.”



より良いOral Presentation

◆ 身体所見

- まずバイタルサインと全身状態を簡潔に
 - ・ MI、緊張性気胸、肺塞栓、敗血症などの緊急処置を要する疾患など念頭に
- その後、頭から足先まで必要な身体所見を
- 問題点、鑑別疾患確立に関係する臓器システムに関しての身体所見は詳しく
 - ・ 時間短縮のため、重要な臓器システムの陽性所見と陰性所見を述べたあと
 - “その他、特に異常ありません”



Making your oral presentation better

◆ Laboratory findings

- State laboratory findings necessary for differential diagnosis first...your audience wants to know these.
 - Basic bloodwork / urine → imaging → others.
- Do not completely read out normal values.
 - “No abnormalities were detected in chemistry and liver tests.”
- Lab findings that your audience can easily understand do not require interpretation. Doing so may throw off your rhythm.



より良いOral Presentation

◆ 検査所見

- 鑑別疾患確立に必要な検査結果を、聴衆が知りたいと思う検査は早めに
 - ・ 基本的には血液・尿→画像→その他、の順番
- 正常値をだらだら読まない
 - ・ その他生化学・肝機能検査は異常ありません
- 聴衆が明らかに理解できる検査所見の解釈を述べるのも、テンポを悪くするので、例外を除いて避ける



Making your oral presentation better

◆ Summary

- Summarize the case in a few sentences.
 - Opening Statement
 - ~ All important findings from beginning through the laboratory findings
- All complicated cases require a summary.
 - We can omit it for simple cases/emergency cases.
 - Summary facilitates making problem lists, assessments and plans.



より良いOral Presentation

◆ まとめの言葉 Summary

- 2～3センテンスで簡単に、今までのまとめ
 - ・ Opening Statement～検査所見までポイントをすべて
- 複雑な症例では行う
 - ・ 簡単な症例・一刻を争う症例では省くこともある
 - ・ その後のプロブレムリスト、アセスメント・プランに弾みがつく



Making your oral presentation better

◆ Problem Lists

- Give the most important problem first.
 - In most cases, it is associated with chief complaint.
 - State problems in order of acuity/severity.
- Problem is name of diagnosis (if confirmed).
- Omit non-active problems that are not relevant to chief complaint (but you should include these in the medical record).



より良いOral Presentation

◆ プロブレムリスト

- 最も重要なプロブレムを最初に挙げる
 - ・ ほとんどの場合、主訴と関係
 - ・ 重症度の高いもの、致命的となる可能性があるプロブレムから順に
- 診断が確定していればその診断名
- 今回の主訴・問題点と関係ない、あるいは活動性の低い問題点は、診療録には記載するが、プレゼンでは省く



Making your oral presentation better

◆ Hazards of making problem lists

– Tunnel vision:

- “Abnormalities of liver function tests” → “Alcoholic liver dysfunction”

– Lumping:

- Hypertension • Hypokalemia → Primary aldosteronism

– Don't commit yourself!:

- Chest pain → r/o MI

Do not label chest pain as myocardial infarction.

– Don't split hairs:

- End stage of liver failure due to liver cirrhosis ~ → liver failure • Hypoalbuminemia • Esophageal varices



より良いOral Presentation

◆ プロブレムリスト 注意点

- Tunnel vision:
 - ・ “肝機能異常” → “アルコール性肝障害”
- Lumping:
 - ・ 高血圧・低K血症 → 原発性アルドステロン症
- Don't commit yourself!:
 - ・ 胸痛 → r/o MI と決めつけない
- Don't split hairs:
 - ・ 肝硬変による末期肝不全による ~ →
肝不全・低アルブミン血症・食道静脈瘤



Making your oral presentation better

◆ Assessment

- State the suspected diagnosis and your reasoning. Afterwards, you may present findings which may support other diagnoses in the differential.

◆ Plan

- State the diagnostic/therapeutic plan that is necessary for each diagnosis in your differential.
- Give educational plans if necessary.



より良いOral Presentation

◆ アセスメント

- 一番考えられる診断を述べ、その理由を述べる。その後、その他の鑑別疾患を述べると同時に、それを裏付ける所見と、それに反する所見を述べる

◆ プラン

- それぞれの鑑別疾患に必要な診断学的・治療学的プランを述べる
- 必要であれば、教育プランも



参考文献

- ◆ 米国症例プレゼンテーションが劇的に上手くなる方法(羊土社)