

卒後藤谷塾 議事録

開催日時：平成 30 年 1 月 10 日（水）7：00～8：25

【近況報告】

A：内科回っている 受け持ちは7名程度まで増えると負担が大きくなってきていると感じる
ABG 電解質 輸液などの特定行為を行っている

B：今月から内科に変わって指導をもらっている
特定行為も臨床推論も行っている
困っていることはない
指導医からは1日2回カンファの時に指導をもらってる
患者さんや他部署などからのクレームはない

C：整形外科を中心に回っている
フリー的に回って異常があれば動くという感じになっている
継続してのフォローは概ね5-6人名程度
Aが言うように5-6人を超えると負担が強くなっていく印象がある
脱水の補正とかの特定行為が中心
病棟以外ではERにも入らせてもらうこともある
困っていることは現在ない
4月からの活動は未定だが、自身としてはがんの患者や周術期の患者にももう少し関わりたいという思いもある
整形外科の医師に自分の活動によってどれくらい助かっているかということを見聞部長に聞いてもらえるように依頼してみるところ

D：内科で研修している
半日は老健を回る日を設けてもらってそこで困ったことに対応したりしている
受け持ちは5-8名程度
気管切開チューブの交換やPICCの挿入などを行っている
現在、困っていることはない
在宅の方へシフトしていくにあたってどう来年度以降活動していくべきかを検討していく必要がある
また、周囲の施設との兼ね合いもあり今後の研修は話し合いが必要

E：脳外科病棟にいる

患者を受け持つというよりは病棟全体を見ている感じ

人工呼吸器関連や気管切開チューブ関連が多い

指導医とは密に連携をとって指導をもらっている

手術にも入らせてもらうこともある

副院長からは麻酔科へ入ってほしいというオファーを受けている

F：ICU で研修中、プレゼンを行ったり指導の下カルテ記載したりしている

RRS の活動も行っている

ラウンドで報告を受けて動いているが RRS の起動基準でないことで報告を受けることが多い

今後の課題は 4 月から ER にまわる予定だが RRS の活動もあるので動き方の調整は必要と考えている

内科の研修としては今はあまり行えていないところではあるが RRS の活動の中で学んでいるのが現状

G：看護師不足が著明で病棟が 1 つ閉鎖した

今後研修先の検討が必要

夜勤は病棟業務を行って日勤で特定ケア看護師として活動しているが日勤が 10 日くらいしかないのが現状

4 月から新たな教育システムの医師が来るので、それまでにもう少し研修ができればいいなと思っている

H：ICU で研修しているが患者が現在いなくてあまり進んでいないのが現状

病棟の重症患者を見に行ったりしている

困っていることはない

I：総合診療科で引き続き研修中

患者は 3-4 名程度を受け持ちしている

PICC 挿入をしたりしている

現状としてはそれほど困っていないが今後の活動の方向性について不透明でありそれが課題

J：1 月から整形外科を回っている

手術の見学や指導医と一緒に回らせてもらっている

受け持ちではなくて、病棟全体を見ている

指導診療看護師は 2 月の終わりまでの予定

4月からは外科で研修の予定

【症例発表】

高齢の女性 誤嚥性肺炎で入院

入院時より頻回なむせと著明な構音障害を認め、ST と話し合い医師へ上申、神経内科へコンサルとなった

10年以上かけて緩徐に進行する構音障害とむせがあり、球麻痺と構音障害が著明であった。針筋電図において筋萎縮性側索硬化症の診断がついた

予後はすでに月単位であり、家人も本人も最後に診断がついたことと予後を見通せたことで療養の場とそこへの調整を円滑に行えたことを喜んで退院された。

肺炎そのものは治療経過は順調であったが、思わぬプロブレムから難病の診断に至る過程とその身体所見について学びを得た