

卒後藤谷塾 議事録

開催日時：平成 30 年 9 月 12 日（水）7：00～8：10 場所：テレビ会議

近況報告

● A

整形外科 6 か月目。入院患者の管理、医師が手術中でいない間の管理をしている。入院中 PE 患者がいたので、ベッドサイドエコーを実施した。入院患者の DVT 評価やリスク評価している。10 月からの配属を協議中。エコー研修が役立っている。

● B

内科で 4～5 名担当している。在宅で 5～6 人患者さんがいるので、訪問診療へ同行している。医師がオンコールできないときに訪問診療のオンコールをしている。1 人で訪問してドレーン抜去など実施した。10 月からの配属を協議中。

患者担当 4～5 人ではもう少しできることがあるはず。内科以外で活躍の場があるのでは。適正な場所で活躍できていないのであれば、研修場所を考える必要がある。与那国も候補。

● C

与那国から帰って 2 週間。内科のフォロー中。診断がついてない患者さんのアセスメントなど、外来から入院になった患者さんを担当している。看護師の数が少ないので病棟配置の看護業務になる可能性もある。

看護師不足が問題なのか、特定看護師としての動きがとりづらいのが現状である。もう少し外部へ出てスキルアップしたいとも考える。

● D

整形外科管理。担当患者 7～8 名。周術期の問題対応。医師からは仕事は任せてもらっている。空いている時間はカンファレンスへ参加。

縫合処置などの特定行為以外の処置について、その都度指導医と話し合い、必要性と要件等（患者の状態等）に応じて直接指示として対応していくことになった。

● E

脳神経外科病棟 10 名くらいの管理。特定行為はあまりない。貧血のアセスメントに苦労した。楽しくやれている。

● F

混合病棟。看護師としての夜勤もしている。日勤の日は新人教育+特定行為に携わっている。胃ろう、膀胱瘻などカテーテル交換。病棟褥瘡管理。訪問看護導入に時間がかかるので、退院後訪問をしている。医師が増えているが看護師不足が問題。

- G

看護師としての夜勤をしつつ、月 15～16 日日勤の時に活動している。
業務が明確化していない。院内で組織化を急ぎ、検討していく。

- H

外科研修中。研修医と一緒にやっている。NP もおり関係性、役割分担が難しい。

- I

ICU で RRS、呼吸ケアに携わっている。循環器内科で週 1 回、心カテ介助も実施している。
回復期リハアセスメントにも介入。ICU 回診して 8 名分の記録を書いている。敗血症の対応やカンファレンスなど医師と一緒にしている。医師との連絡体制はできている。
医師の働き方改革に貢献できてきているのではないかな。

- J

9 月整形と救急診療部に配属。整形病棟患者 30 名チェックして介入している。
看護師さんの困っていることを聞いて一緒に回っている。救急外来が忙しくなった時にヘルプに入っている。

- K

ICU。患者数はムラがあるので、だいたい 2 名くらい担当。
看護部の管理。新人看護師にアセスメントの仕方を教えている。
研修に来ている 3 期生はうまくやっている。勉強会参加してレポートも書いている様子。

症例報告

症例：咽頭痛

高血圧症既往歴のある ADL 自立した 70 歳男性 主訴：咽頭痛

コメント

こもった声と喉に腫れがないと急性喉頭蓋炎しかない

緊急で気切をやらなくてはならない

ステロイドの使用は賛否両論

最初の抗菌薬は CTRX を使用しなければならない。BLNAR を考える。耐性がある。菌が分かってから変更。

緊急性があるので胸部レントゲンより気切が優先。