

## 卒後藤谷塾 議事録

開催日時:令和1年10月9日(水)7:00~8:00 場所:テレビ会議

### 【活動報告】

#### 2期生

A:週1回の特定行為を行いそれ以外は看護師業務をしている。退院訪問にも行っている。

膀胱ろうに関する処置がある。

B:看護師業務を行なっている 変わらないと。

C:総合診療科で勤務中。8人程度の受け持ちをしている。カルテ記載、オーダーも指導の下、実施している。方針は都度医師と確認している。

D:先月はスタッフ不足により夜勤をしていた。RRSの活動もしている。研修生の実習ではなく修了生の(臨床)研修を初めて受け入れた。〇〇先生を中心に指導している。

E:救急での初期対応等、現状変わらず。

F:ICU・ERで勤務中。夜勤3~4回/月。

院内で認定・専門看護師がJADECOM外で特定行為研修を受けるが、来年度からの活動方針は未定。

#### 3期生

G:以前と特に変化なし。他病棟からの相談にもものっている。

医師は質問したら指導してくれる。今後塾長が訪問する予定。

H:診療所研修中

I:コメディカル研修中。来週から外科病棟。

J:整形で内科的対応をしている。離島への医師診療の同行もしている。

**K**：整形をメインに研修中。管理者や呼吸器内科の先生に相談している。今後の研修については要相談。

**L**：午前中は内科初診外来・救急、午後は外科病棟になる。手術や術後管理をしている。訪問診療にも同行する予定。後輩は未定。

**M**：総合診療科から神経内科になった。総合診療科は理解があった。神経内科は研修医が多く学ぶ機会が少ない。

**N**：神経内科から循環器内科になった。神経内科では画像を中心に勉強。循環器内科ではカテーテル検査に入ったりしている。今後の方向性は未定。看護部に働き方の方向性を確認、相談する。

**O**：総合診療科と救急科で研修中。救急の初期対応、電解質補正、PICC などを実施している。

特定行為・非特定行為に関する委員会はこれから立ち上げ予定。

PICC 後の CV ポート挿入の症例共有。特定行為以外への対応が全員の課題。あくまでも直接指示の下であり、NO と言えることも大切。自身の実施範囲を理解しておく。

**P**：11月9日まで約2ヶ月間うわまちで研修中。初診の内科外来・病棟 RRS 初期対応をしている。外来も自施設より考える時間があり勉強になる。RRS は相談しながら行なっている。

**Q**：透析室で研修中。筑井さんと勤務し勉強している。

**R**：六ヶ所村で研修中。協力的な環境なので自分からやりたいことを伝えた方が良い。

#### 【症例報告】

主訴：全身の疼痛、体動困難 診断：リウマチ性の多発筋痛症 ステロイド治療で改善  
塾長コメント

リウマチ性の多発筋痛症は腫瘍合併があるので注意。

ステロイド合併に注意(高血糖、潰瘍予防、感染、骨粗鬆症、不眠)

側頭動脈炎を合併するとハイドーズ(ステロイド 60mg/day)

急性発症とステロイド著効からリウマチ性の多発筋痛症で良さそう。

高齢者の関節痛は関節リウマチ、多発筋痛症は慢性的経過。

口腔内乾燥は脱水以外にシェーグレンを鑑別にあげる。シェーグレンなども疑う時は抗核抗体、SS-A、SS-B を調べる。(今回は検査実施し陰性だった。)