

卒後藤谷塾 議事録

開催日時:令和1年12月11日(水)7:00~8:00 場所:テレビ会議

【活動報告】

2期生

- A: 週に2日間くらい半日訪問看護に行っている。来月からは未定。社会的理由で訪問看護に人員をおけないが、研修で入らせてもらっており、やりがいはある。
- B: 総合診療科で患者を受け持っている、特に変わりなし。
- C: 週1日で特定行為、その他は夜勤含め看護師業務、勤務形態は変わりそうにない。
- D: ICUと週1日救急で勤務をしている。
- E: RRSやCCOT、4期生の実習担当をしている。
- F: 整形外科病棟で、内科的な介入をしている

3期生

- G: 先月は六ヶ所村で診療所研修、今は自施設に戻って整形・内科で特定行為をしている。
- H: 総合診療科ローテ中、今後オペ室研修に入れるように調整中。
- I: 脳外ローテで、病棟管理メインでオペにも入っている。委員会も立ち上がっている。
2日間だけ恵那で1期性の活動を見学させてもらった。
- J: 診療所実習が終わり、今月から2ヶ月恵那で1期生についている。
- K: 心外のローテが終わり、麻酔科で見学研修のみ。指導の麻酔科医師は非常勤。
- L: 脳外ローテで患者を受け持ち、オペやアンギオの介助もしている。楽しくしている。
- M: 脳外ローテで主に急性期患者を担当。オペには入っていないが、医師の指導の下カルテは書いている。
指導NP筑井さんの影響で看護部の理解がある。医師の代わりの支援派遣に1期生が来てくれている。
- N: 脳外ローテで病棟管理、オペやカテにも入っている。困っていることはなし。
- O: 総合診療科ローテ中。週2日で老健の研修、高齢者だからこそその考え方を学んでいる。
- P: 心外、問題や変わりなし。
- Q: 週1日で特定行為、その他は夜勤含め看護師業務、勤務形態は変わりそうにない。
- R: 整形外科病棟で内科的な介入をしている

【症例発表】

主訴: 食欲不振、筋力低下の自覚

自転車で20分走行後、両下肢脱力を主訴で来院した左顔面神経麻痺の既往のある50代男性
代謝性アシドーシス (AG開大性)

塾長コメント

AG開大性をきたすものの鑑別→メチルアルコールも鑑別に挙げる。

肝機能が上昇(肝臓に鉄が沈着してくるヘモジデロシスと乳酸が上昇してくる→乳酸アシドーシス)

自殺でエチレングリコールを飲んでいたりすることもあり。

殺人目的で使うシアンやアスピリンを考慮する。

シンナー（トルエン中毒）などが隠れているのを忘れてはいけない。

アルコール中毒（低血糖を起こす→典型的な慢性アルコール中毒パターン）

飢餓絶食アシドーシスはケトン体が出てくる。

見分け方は CT で肝臓のサイズや肝機能をチェック。血中のアルコールを測定するなどして鑑別を絞っていく。

グルコース投与時は、グルコース投与前に VitB1 を投与しないと嫌気性代謝になり乳酸が上昇するので注意。

MCV111 の大球性→VitB12 など測って見たら？アル中では？

GOT が優位、電解質は異常なしであり周期性四肢麻痺、ギランバレーなども鑑別にあげる。

一元的に説明できなければ鑑別に戻って考える。