

2021年7月 卒後藤谷塾録

開催日 2021年7月14日(水) 7:00~8:00

◆活動報告

- ①所属部署
- ②活動内容
- ③困っていること、その他相談など

【4期生】

A (奈良県)

- ① 診療支援室 整形外科・四肢外傷センター
- ② 術後患者を中心に治療経過や検査結果、症状に応じて介入し代行入力やカルテを記載。  
院内 RRS ラウンド。
- ③ 特になし

B (島根県)

- ① 診療局 (総合診療科)
- ② 困難事例の移行期ケア (診療・退院支援・退院後訪問指導)  
挿管患者のケア・教育、診療所での看護活動 (診療所管理、手順づくり)
- ③ アウトカムの出し方

C (東京都)

- ① 訪問看護 ワクチン担当
- ② 訪問看護業務 週一回程度病棟業務 休日のワクチン担当
- ③ 特になし

D (島根県)

- ① 包括ケア病棟
- ② 外来・入院患者の胃瘻交換、病棟の血ガス、勉強会
- ③ 時間がとれない

E (神奈川県)

- ① 総合診療センター
- ② 入院患者管理、新患・再診外来、RRS/MEWS ラウンド、緩和ケア介入
- ③ 特になし

F (北海道)

- ① 看護部 救急外来

- ② 救急車対応 救急外来の管理・運用 外来患者の気切交換・胃瘻交換・指示注射、処方などの代行入力 外来の応援
- ③ 特になし

#### G (群馬県)

- ① 地域包括ケア病棟勤務
- ② 外来での PICC 挿入、胃瘻交換、膀胱瘻交換
- ③ 看護業務に従事、特定行為実施のみの活動となっている。

#### H (長崎県)

- ① 総合診療科
- ② 回復期病棟相談役 透析（腎臓内科）1 回/週
- ③ 特になし

#### I (神奈川県)

- ① 総合診療センター・麻酔科
- ② 火曜日、水曜日 ICU で回診。指示、処方、注射の代行入力。月木金は麻酔科で入室から退室 までの一通りの管理。術前、術後訪問。
- ③ 特になし

#### J (滋賀県)

- ① 診療所
- ② 医師が即応できない外来や往診初期診療。胃瘻・腸瘻交換。気切チューブ交換。創傷処置・デブリ。
- ③ 診療所全体がコロナワクチン業務、近医の相次ぐ閉院にて多忙のためカンファレンス時間が設けられない。

#### K (東京都)

- ① Am：整形 PM：救急外来
- ② 病棟当番、問診、カルテ記載
- ③ 特になし

#### L (長崎県)

- ① 診療部 心臓血管外科
- ② 術後管理、病棟管理の中で特定行為を実施。循環器や心臓術後患者の心不全療養指導、調整。他科の HCU 入室中の患者管理介入。1 回/週で透析患者の管理、糖尿病患者管理について指導を受けている。その他スタッフ教育実施。
- ③ アウトカムはどうすべきか。後身の育成（特定行為研修受講）についてどのようにしたら良

いか。

【5期生】

M（神奈川県）

- ① 循環器内科
- ② 受け持ち患者対応（入院から退院まで）。
- ③ 特になし

N（東京都）

- ① 循環器内科→外科
- ② 循環器内科：カテーテルの見学と介助、病棟管理、緊急入院対応など  
外科：病棟管理、代行入力、手術の助手、他職種カンファレンスの調整
- ③ 特になし

O（東京都）

- ① 総合診療科
- ② 入院患者管理、外来フォロー、新規入院患者対応、処方や点滴・検査の代行入力、  
PICC 適応患者の選出・挿入や挿入後の管理・トラブル対応、RRS 勉強会の実施
- ③ 特になし

P（東京都）

- ① ER
- ② 救急症例の初療対応、創処置対応、検査や処方などの代行入力
- ③ 特になし

Q（静岡県）

- ① 外科
- ② 術前後の管理。処方などの代行入力。採血困難者の動脈採血。
- ③ 特になし。

R（東京都）

- ① 救急外来・訪問診療
- ② 在宅患者の緊急代理往診・救急外来は通常看護師業務・緩和ケア対応
- ③ 特になし

S（神奈川県）

- ① 総合内科・救急外来
- ② 内科患者のマネジメント、病棟管理、救急外来での初期対応

### ③ 特になし

#### ◆症例発表

「体動困難と食思不振で救急搬送された一例」

- ・アルコール多飲を背景に食事摂取が充分でなく、低栄養・フレイルの状態が免疫力低下をきたし、細菌性肺炎を発症。さらに脱水状態、電解質異常が助長され体動困難に至った一例。
- ・ maltophilia : 抗菌薬によって誘発（特に TAZ/PIPC、MEPM）治療は抗菌薬フリー
- ・ maltophilia, Candida sp. が検出されていると余命わずかと考えられる。
- ・ 本来虚脱しているはずの IVC が虚脱していない。（喫煙歴や画像から COPD を疑う。）
- ・ 情報収集の一つとして、救急隊到着時の自宅の状態などを聴取するのも有効。
- ・ 患者背景から初めから緑膿菌カバーできる抗菌薬の選択もよい。
- ・ 抗菌薬の効果判定時期と効果判定の際の情報収集内容の根拠を意識する。

#### <塾長より>

- ・ とてもよくまとまっている症例発表。
- ・ 採血データなど、情報を素早く医師に報告できるように訓練をする。
- ・ データを紐解くトレーニングを日々積み重ねる。
- ・ 病態を理解し読み解き、説明できるようにする。  
（ヒストリーと所見を臨床推論の展開で結び付けていく）
- ・ 質問の際、質問理由についても併せて伝えるとよい。
- ・ 患者の全体像を把握した上で ACP につなげていく。