

2021年8月 卒後藤谷塾議事録

開催日 2021年8月11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 地域ケア科 (診療局)
- ② 退院支援、退院後訪問、病棟相談、診療所看護業務
- ③ 診療所で NP 外来を計画中。

C (東京都)

- ① 訪問看護
- ② 訪問看護業務
- ③ 病棟業務、NDC 活動休止中

D (島根県)

- ① 包括ケア病棟
- ② 看護業務を行いながら胃瘻交換や病棟スタッフの相談等を行っている
- ③ 特になし

E (神奈川県)

- ① 総合診療センター
- ② 入院患者管理、新患外来
- ③ 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、病棟処置の介助、 外来看護師不足時の応援

- ③ 救急車の同時受け入れが多く、救急外来が混雑することがあるため、病棟処置の対応が大幅に遅れる

#### G (群馬県)

- ① 域包括ケア病棟
- ② 主に看護業務、PICC 挿入や膀胱瘻交換、胃瘻交換の実施
- ③ 特になし

#### H (長崎県)

- ① 診療部 (総合診療科)
- ② 整形外科患者併診 3 名・口腔外科患者併診 1 名・内科患者担当 3 名 DKA 患者インスリン調整と内服 (血糖降下薬) 調整。整形 DM 外科患者活動量・食事↓SickDay 対応実施。退院後訪問実施
- 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。月金は麻酔科で入室から退室 までの一通りの管理を月 30 件程のペースで実施。術前、術後訪問
- ③ 特になし

#### J (滋賀県)

- ① 診療所 看護部
- ② ワクチン準備、ワクチン集団接種会場の経過観察室担当、ワクチン往診、外来トリアージ、発熱外来診療介助、医師が即応できない外来患者の初期診療、胃瘻・腸瘻交換、気切カニューレ交換、創傷処置・デブリ
- ③ ワクチン業務や感染対策(発熱外来・トリアージなど)のため人手不足となっており NDC として活動が思うようにできていない。今月末から滋賀医大から特定行為研修生を受け入れ予定。

#### K (東京都)

- ① AM 整形/PM 救外
- 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 病棟回診、カルテ記載、検査・指示の代行入力。医師が手術中の病棟患者対応、紹介等の問合せ対応。他科からの依頼の PICC 挿入、点滴・検査の代行入力、動脈血採血実施。  
心不全療養指導対象患者への介入（退院前指導）、外来患者の胃瘻定期交換。  
1 回/週腎臓内科医師のもと、外来透析（除水指示や DW や検査方針の検討）や糖尿病・腎不全（保存期）の治療についてレクチャーを受けたりしている。
- ③ 自分の活動の評価について

#### 【5 期生】

##### M（神奈川県）

- ① 循環器内科
- ② ドクターカー同乗、受け持ち患者のカンファレンス発表、CV 抜去
- ③ 特になし

##### N（東京都）

- ① 外科→脳外科
- ② 外科：病棟管理、手術見学と助手、代行入力  
脳外科：病棟管理、緊急入院対応、代行入力
- ③ 特になし

##### O（東京都）

- ① ICU
- ② ICU 患者管理
- ③ 特になし

##### P（東京都）

- ① ER
- ② ER での初療対応と処方や検査などの代行入力。カルテ記載。外傷処置後のフォロー。
- ③ 特になし

##### Q（静岡県）

- ① 外科
- ② 処方の代行入力・退院サマリー・輸液調整
- ③ 特になし

##### R（東京都）

- ① 外来
- ② 訪問診療同行と救急外来業務
- ③ 特になし

## S (神奈川県)

- ① 総合診療部 (集中治療部)
- ② ICU 回診でのプレゼンテーション、指示や処方への代行入力
- ③ 特になし

### ◆症例発表

「腰痛と呼吸困難を伴う下腿浮腫で受診した 70 代女性の一例」

入院時発熱もあり、各種培養採取

培養結果より *Streptococcus anginosus* が検出され、感染性心内膜炎の疑いとして介入  
僧帽弁に疣贅あり

また、頭部 CT では急性脳梗塞の所見あり

PCG+GM で加療、かつ外科的介入を行った

塾長：感染症の症例発表を行うときは、抗菌薬が本当に正しく選択されているか判断するため感受性のデータも載せるべき。

感染性心内膜炎の細菌の侵入門戸がはっきりしないのに手術をしてはいけない。侵入門戸は必ず特定すること。

抗菌薬は PCG を使用しているが本当にその選択で良いのか疑問が残る。感染症の専門医にちゃんと相談して抗菌薬を決めたのか。相談してないなら相談した方がよかった。

今後 JADECOS 内の NP を中心に感染症教育を導入していく方針としている。

筑井 NP：鑑別診断はプロブレム別に挙げる。全部まとめると混同してしまう。