

2022年 10月 卒後藤谷塾 議事録

開催日 2022年 10月 12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

【5期生】

A (神奈川県)

- ①看護部
- ②集中治療室業務 特定行為
- ③なし

B (東京都)

- ①脳神経外科
- ②脳卒中 A 初療対応 代行入力 多職種カンファレンス 病棟患者管理対応 特定行為の実施
家族対応代行
- ③特になし

C (東京都)

- ①総合診療科
- ②新病院移転での病棟管理、初期研修医ヘルプ確保や採血指導、他科依頼の PICC 挿入、認定看護師と合同レクチャー実施、検査・処方・点滴の代行入力、カルテ記載、入浴介助や口腔ケア・食事介助を行い必要な情報をチーム医師へと共有、救急外来から内科入院依頼がきた患者の初期対応、総合診療科チーム内の患者管理、医師が外勤や外来等で不在時の対応、退院前カンファレンスのファシリテーター、ルート確保困難患者のエコー下穿刺
- ③特になし

D (東京都)

- ①総合診療科
- ②病棟管理、特定行為の実施、検査や処方・カルテ記載などの代行入力
- ③特になし

E (静岡県)

- ①看護部
- ②内科患者の病棟管理、コロナ検体採取、救急の手伝い
- ③特になし

F (東京都)

- ①看護部 外来

- ②院内緩和対応、訪問診療同行
- ③特になし

G (神奈川県)

- ①看護部
- ②総合内科病棟管理
- ③なし

【6期生】

H (山梨県)

- ①所属部署 看護部 内科→診療所研修
- ②指導医と共に救急車・時間外患者初期対応、指導医患者の病棟管理(カルテ記載、必要な代行入力等)、特定行為の実施・医師処置介助、病棟スタッフからの相談対応(指導医に相談し介入)、救急車同乗 診療所研修：訪問診療同行、問診や診察を行い医師に診療の方針についてプレゼンなど
- ③特になし

J (茨城県)

- ①内科、整形外科
- ②入院患者の受け持ち、検査指示出しなどの代行入力、救急車対応、救急搬送時の救急車同乗、動脈血採血・評価、NPPV 管理、気切交換
- ③特になし

K (三重県)

- ①外科
- ②病棟回診同行、術後患者のドレーンや CVC 抜去、抜糸、抜鉤、術前胃管挿入、医師処置介助、救急外来初期対応
- ③なし

L (神奈川県)

- ①腎臓内科
- ②入院患者管理、医師処置介助、救急外来初期対応
- ③なし

■症例発表：発熱・下肢脱力・血尿が主訴の 95 歳男性の症例

一文サマリー

前立腺肥大症が既往にある ADL ほぼ自立の 90 代男性。受診当日からの発熱があった。

鑑別は…低カリウム血症、一過性の意識消失、失神など

下肢脱力が主訴のため、転倒歴や筋力低下の有無、高熱による下肢脱力も念頭に情報収集していく。

プロブレムリスト

発熱 (カテーテル関連尿路感染、菌血症、前立腺膿瘍、深部膿瘍)

下肢脱力

低ナトリウム血症

前立腺肥大症

間質性肺炎

第 11 胸椎圧迫骨折

経過

尿路感染症として抗菌薬治療開始 (CMZ+VMC)

第 3 病日培養結果で CMZ のみへ変更。

第 4 病日右上下肢麻痺出現し、頭部 CT で左硬膜下血腫診断。ドレナージし、膿瘍血種であり、培養提出。感染性硬膜下血腫が診断された。

感染性硬膜下血腫とは既存の硬膜下血腫に他部位の感染が波及して起きる。

症例ではすでに形成されている被膜へ血行性に感染。

血液培養・尿培養と一致した細菌を脳室ドレーンより認めたことで、尿路感染を起因とした感染性硬膜下血腫と診断され、4 週間抗菌薬治療が行われた。

Take home message

- ・ 下肢脱力は既往に関わらず頭部 CT で頭蓋内疾患を除外する必要がある。
- ・ 運動麻痺を自覚していないことがあり、歩行状態の確認や日常生活動作の観察が重要
- ・ 感染性硬膜下血腫は非常にまれな疾患であるが、予後不良であり、高齢者の発熱、下肢脱力の鑑別として留意する必要がある。