

2023年12月 卒後藤谷塾 議事録

開催日 2023年 12月13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

【6期生】

A (山梨県)

- ① 看護部
- ② 透析室 訪問診療同行
- ③ なし

B (茨城県)

- ① 看護部 病棟
- ② 病棟勤務、特定行為実践
- ③ なし

C (三重県)

- ① 看護部
- ② 病棟勤務
- ③ なし

D (神奈川県)

- ① 看護部 集中治療室
- ② 病棟業務
- ③ なし

【7期生】

E (神奈川県)

- ① 看護部
- ② 特定行為実施、救急初期治療対応、外来初診患者対応、血管内手術助手、開頭手術助手、急変患者対応、病棟管理、診療情報提供書代行
- ③ なし

F (福岡県)

- ① 看護部

- ② 内科研修と救急外来研修、内科入院患者の入院管理と救急外来での初療、特定行為実践
- ③ なし

G (愛知県)

- ① 看護部
- ② 内科研修、整形外科・外科手術助手、整形外科病棟管理、麻酔科研修、特定行為実践
- ③ なし

H (神奈川県)

- ① 総合診療部 ICU 勤務
- ② ICU 患者担当、指導医の指導を受けながら診療へ介入、微量元素チーム
特定行為 (A line、PICC など)、ラピッドレスポンス担当
- ③ なし

I (神奈川県)

- ① 看護部 内分泌・糖尿病内科
- ② 血糖コントロール、併診依頼の対応、点滴検査の代行オーダー、特定行為の実施
- ③ なし

■症例発表

タイトル： 吐血を主訴に来院した症例

<現病歴>

既往に糖尿病がある、ADL が自立した 70 歳代、男性。

入院 3 週間前より嘔気が出現した。1 週間前より暗赤色便が出現、入院当日、嘔吐、吐血を認め、救急外来を受診した。

<来院時現象>

意識レベル GCS：15 点 (E4V5M6)、JCS：I-1 (ややぼーっとしている)

バイタルサイン体温：36.5 度 血圧：99 / 68 mmHg 脈拍：112 回/分 SpO₂：97 % (RA)

<Active Problem>

吐血 # 下血 # 食思不振 # 腹痛

<鑑別疾患>

上部消化管出血、出血性潰瘍 # 食道静脈瘤 # 胃癌 # 食道癌 # 憩室出血 # 虚血性腸炎
大腸癌

来院時のショックインデックス 1.13、Glasgow Blatchford score (消化管出血スコア) 13 点を認

めた。上部内視鏡を行い食道静脈瘤破裂を認め EVL を施行した。腫瘍マーカーAFP >20000 ng/mL と高値を認め、造影 CT で軽度腹水・肝細胞癌 (S4 2cm、S2 1cm、Vp2：門脈第 2 分岐まで侵襲)・門脈腫瘍栓を認めた。Child-pugh-score では B 分類であった。

<総合考察>

- ・吐血で一番多い消化性潰瘍を疑うが、Glasgow Blatchford score を使用して内視鏡的介入の必要性を早期に検討する必要がある。
- ・上部消化管からの大量出血の場合、10%程度で血便、鮮血便を認める

<塾長>

- ・ショックかショックではないかの判断は、頭がボーっとして、冷や汗、抹消冷感がある時点で臓器障害があると判断できショックと考える。
- ・ショックであれば、2 ルート確保して輸液を迅速に開始する必要がある。輸血がなければアルブミンの投与を行う。血液ガスで乳酸値も確認する必要がある。
- ・出血量 600~800ml では症状が出にくい。出血量が 1 L 超えると症状として出現してくる。
- ・VARIX 治療は、直接的な止血が困難な場合、SB チューブを食道・胃に挿入して圧迫止血した後 EVL を行い止血する。