

2024年 9月 卒後藤谷塾 議事録

開催日 2024年 9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

【7期生】

A(神奈川県)

- ① 看護部
- ② 特定行為 外来・救急初期対応 病棟管理 ホットライン対応 血管内/開頭手術助手
- ③ なし

B(福岡県)

- ① 看護部
- ② 内科入院患者の入院管理、特定行為実践
- ③ 特になし

C(愛知県)

- ① 看護部
- ② 病棟管理 整形外科・外科手術助手 特定行為 RST RRS
- ③ なし

D(神奈川県)

- ① 総合診療センター 総合診療内科
- ② 患者担当、外来など、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)

【8期生】

E(東京都)

- ① 診療部
- ② 総合診療内科 入院～入院管理 特定行為
- ③ 特になし

F(埼玉県)

- ① 看護部
- ② 循環器：インチャージ(初療)、指導医の下で循環器症例を学ぶ

麻酔科：曜日限定で麻酔科指導医の下で研修、特定行為の実施、RST

③ 特になし

G(東京都)

① 看護部

② 総合診療科：指導医の指導の下患者の受け持ち、検査、処方、特定行為

③ 特になし

H(新潟県)

① 看護部一般病棟

② 病棟で指導医の指導のもと患者の受け持ち、特定行為の実施

③ 特になし

J(東京都)

① 看護部付診療部出向、循環器内科研修中

② 特定行為、POCUS、循環器チームカンファレンスや回診参加、心カテ特定看護師介入、CCU ネットワークなど循環器分野研修中、オーダー代行入力等

③ 適宜看護部長に相談

K(沖縄県)

① 看護部

② 週2回、指導医のもと病棟管理

③ 特になし

L(東京都)

① 看護部

② 総合診療科：特定行為の実践と指導医のもと患者受け持ち

③ なし

M(奈良県)

① 診療支援室

② 腎臓内科・エコー室：HD の設定、除水量設定、アラーム対応、カンファレンスへの参加

③ 特になし

#### ■症例発表

持続する胸痛を主訴に来院した 50 代男性の一例

Problem List

# ST 上昇型急性前壁中隔心筋梗塞

# 脂質異常症

# 2 型糖尿病

確定診断

ST 上昇型急性前壁中隔心筋梗塞

考察

胸痛を引き起こす急性の高い疾患として 4 つの鑑別診断を挙げた

◆移動性を伴う背部痛、上下肢の血圧左右差、胸部 X-P で縦隔拡大なし、

D-Dimer 低値、急性大動脈解離否定的

◆呼吸音左右差なし、酸素飽和度の低下なく、胸部 X-P で肺の虚脱ない

ため気胸も否定的

◆突然発症の呼吸苦、頻脈、心エコーで左室の圧非像や右心系の拡大認め

ず深部静脈血栓症を疑うエピソードない、急性肺血栓塞栓症も否定的

◆12 誘導心電図所見と心エコー所見より、胸痛は急性心筋梗塞による心筋

虚血に伴う症状の可能性が高いと考えた

冠危険因子を多数有していた

◆冠動脈の狭窄に対しては、血管内皮細胞や平滑筋細胞の増殖を抑えて

再狭窄を防ぐ目的で、薬剤溶出性ステント留置した

◆抗血症薬 2 剤併用療法(DAPT)開始した

◆日本版 HBR より、低体重、腎機能障害、貧血、心不全、抗凝固薬の長期

服用などや副次項目である 75 歳以上、NSAIDs やステロイド服用などの

いずれの項目にも該当せず、血栓リスクも低いと考えた

経皮的冠動脈インターベンション 施行後の抗血小板療法として

・ DAPT 最短 1 カ月～最長 3 カ月 ・ その後は、抗血小板薬単剤療法

(SAPT)とする予定とした

質問・意見

皮膚所見は？（帯状疱疹など）→なし

禁煙指導は？→ストレス発散方法をききながら禁煙指導した。

Door to Balloon で出来ることとは？→優先順位の組み立てをつくる、チームワークを大切する。

【筑井 NP からのコメント】

糖尿病はいつからか、薬の種類（DPP4・SU・SGLT2 など）、HbA1c の値は言えるようにする。

PCI 後やること→TIMI 確認する 胸痛が消えているか ST が下がっているか

毎日エコーで確認する。

受け持ち患者は、どこに未治療の冠動脈疾患があるか知っておく。

問診は時間をかけすぎないように大事なところはピンポイントで聞くこと。

僻地でも出来ることはあきらめずにやること。