

2025年 3月 卒後藤谷塾 議事録

開催日 2025年 3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

【7期生】

A(神奈川県)

- ①看護部
- ②特定行為実施 病棟管理 救急初期対応 外来初診問診 血管内/開頭術助手
循環器コンサルト
- 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、手術助手、心カテ助手、特定行為実践、RST、RRS
- ③特になし

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)、ラピッドレスポンス対応
- ③特になし

【8期生】

E(東京都)

①診療部

②集中治療部で受け持ち 特定行為 現在地域診療所研修中

③なし

F(埼玉県)

①看護部

②循環器インチャージ指導医の下で介入とカテ、麻酔科指導医と事前に情報共有し
手順書に従い全身麻酔下 da vinci の麻酔維持中の管理

③なし

G(東京都)

①看護部

②総合診療科で受け持ち 輸液、抗菌薬、退院調整、動脈穿刺

③なし

H(新潟県)

①看護部一般病棟

②病棟業務をしながら特定行為の実施、特養回診、訪問診療同行

③マンパワー不足の病棟業務と NDC の両立に苦戦中

J(東京都)

①看護部付診療部出向

②特定行為、他処置 呼吸器内科で呼吸器疾患研修中

③特になし

K(沖縄県)

①看護部

②週1で病棟臨床研修、現在は地域診療所研修中

③特になし

L(東京都)

①看護部

②病棟で頻用する特定行為、総合診療科受け持ち

③特になし

M(奈良県)

- ① 診療支援室
- ② 総合診療科での指導医指導のもと研修、特定行為実践
- ③ 特になし

■症例発表

「腰椎圧迫骨折で入院され意識消失が生じた一例」

- ・意識消失の場合：失神 or 痙攣かどうかを確認
 - 状況を知覚しているか 心雑音はないか (AS を疑う)
- ・徐脈、血圧低下では調節性失神を疑う
- ・頻脈、血圧低下では脱水、出血を疑う
- ・バツバツと倒れた (変な倒れ方をした) 際は心原性、洞不全症候群など不整脈を疑う
 - 目撃者が大切である
- ・痙攣の場合は意識レベルやトッド麻痺の有無を確認する
 - 痙攣らしさは口の中を確認 (咬傷がないか)、失禁していないかを確認する
 - 乳酸が上昇する
- ・パーキンソン病による起立性低血圧
 - 血圧が 60mmHg まで低下することもある
 - 臥位性高血圧症が合併することもある
 - 非薬物療法、生活指導、薬物療法を行う

藤谷先生より

自律神経失調では漢方薬も効果的である

パーキンソン病だけでなく糖尿病患者、高齢者でも起こり得る病態である

Ca ブロッカー、 β ブロッカーは起き上がり時に血圧をあげることができない
下剤 (Mg) は血管拡張作用がある