

2025 年 5 月 卒後藤谷塾 議事録
開催日 2025 年 5 月 14 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

【8 期生】

A(東京都)

- ①診療部
- ②ER 看護業務 特定行為の実施
- ③なし

B(埼玉県)

- ①看護部
- ②麻酔科と循環器、特定行為実施
- ③なし

C(東京都)

- ①診療部 (救急科)
- ②ER 初療対応 特定行為の実施
- ③なし

D(新潟県)

- ①看護部一般病棟
- ②一般看護業務と病棟管理、特定行為の実施
- ③なし

E(東京都)

- ①循環器内科・腎臓内科の急性期病棟
- ②心カテセカンド、アブレーションレスピ・BIS・血圧管理、病棟患者管理、他所属病棟以外で
困っていることがあれば相談に行く (オノアクトの効果がわからない・てんかん起こって
いるが対応がわからないなど)、医師タスクシフト全般 (PICC, A ガス、A ライン、多)
- ③病棟所属の活動を見たことがないため活動方法に困惑し軌道にのらない。
毎日悩みながら活動円滑になるよう思案中。

F(沖縄県)

- ①看護部
- ②病棟管理（日勤）、ER 看護業務（夜勤）、特定行為実践
- ③なし

G(東京都)

- ①看護部 療養病棟
- ②看護業務
- ③なし

H(奈良県)

- ①診療支援室
- ②総合診療科で病棟管理、特定行為実践
- ③なし

【9 期生】

J（茨城県）

- ①看護部
- ②内科研修中，特定行為実施
- ③なし

K（東京都）

- ①看護部
- ②内科研修中，特定行為実施
- ③なし

L（愛知県）

- ①看護部
- ②麻酔科 手術室（主に整形手術の助手） 心カテの助手
- ③なし

M（三重県）

- ①看護部
- ②内科研修中（患者受け持ちの点滴・内服・検査オーダー） 特定行為実施
- ③なし

N（千葉県）

- ①看護部
- ②病棟業務

③自施設実習以降、自施設でまだ特定行為を実施できていない。

0 (神奈川県)

①看護部

②外科研修中

③なし

■症例発表

「中高年の女性が労作時の息苦しさを認めた症例」

【筑井さんから】

- ・浮腫の原因は何か 問診で食事、靴のサイズの変化なども聞く
- ・労作時の息切れを聞き出す問診⇒NYHA 分類 (休みながらじゃないと歩けないですか、等)
- ・心電図見たときは必ず前回のものと比べる
- ・エコー評価⇒短軸像ではD-sharp (PE) などないか、TRPG 計測し肺高血圧の評価
5chamber view も確認する (VTI SVR) ⇒心不全治療で必要
- ・HF r EF の治療～SGLT2 MRA β ACE/ARB ARNI

⇒内服で注意しないといけないこと⇒・SGLT2 シックデイ注意、高齢者 (UTI) ・ARNI (Pro-BNP で評価) ⇒ARB から初めて血圧みて変更する、腎機能、高 K に注意

- ・ β 遮断薬 徐脈、冠攣縮発作には注意 ・MRA 腎機能、高 K に注意

心不全みたら：①原疾患⇒ (ACS) 弁膜症 (エコー) DMC や HCM など

②増悪因子 ASPIRATE、FAILURE で考える

③循環動態はどうか⇒Nohria 分類末梢循環不全&うっ血所見を見る

ARNI=アンジオテンシン受容体ネプリマイシン阻害薬 (商品名は”エンレスト”)

ACE (エナラプリル、レニベース) を服用している人は 36 時間以前に中止して ARNI 導入 ARB (オルメサルタン、カルデサルタン、アジルサルタンなど) は次の日から ARNI 導入 Max は 400 mg (200×②)

【他感想等】

心不全増悪因子⇒サプリ、漢方などにも注意したほうが良い (市販薬も問診で聞く)