

●演習ワークシート

演習日： 月 日

研修生番号：

研修生氏名：

事例

患者：タベチ キリオさん

年齢：70 歳

性別：男性

身長：165 cm 体重：78Kg BMI：27.64

職業：元公務員

趣味：散歩，俳句

家族背景：65 歳の妻と年金暮らし，子供は長男と長女の 2 人おり，長男家族と同敷地内で暮らしている。孫 8 歳，6 歳の 2 人

疾患：胸部食道がん

既往歴：陳旧性心筋梗塞（#6 PCI 歴あり，ステント留置，EF：40%），COPD（%VC：78%，FEV1.0%：48.0%）

病歴：2 か月前から食事時の喉のつかえ，胸苦しさなどを自覚していた。近医受診し検査したところ食道がんが疑われ当院外科紹介となる。精査の結果，胸部食道がんの診断で胸腔鏡下食道胃全摘+リンパ節郭清手術予定となる。長時間手術であり，手術後に人工呼吸器装着のまま ICU 入室となった。

アレルギー：なし

飲酒：ビール 1L/日程度

喫煙：20 本/日程度（20～70 歳），禁煙中

内服：アムロジピン 5mg，リピトール 10mg，テノーミン 25mg，レニベース 5mg，吸入薬（β 刺激薬），

バイアスピリン 100mg，プラビックス 75mg

<ICU 入室時バイタルサイン>

- ・ GCS：E3VTM6
- ・ RASS：-1～-2
- ・ 心拍数：85 回/分（Sinus）
- ・ 血圧：95/55（64）mmHg
- ・ 呼吸数：18 回/分
- ・ 体温：36.8℃
- ・ SpO₂：93～94%（人工呼吸器 mode：BIPAP assist，FIO₂：0.5，Pinsp：20cmH₂O PEEP：8cmH₂O 換気回数：18 回/分 吸気時間：1.0 立ち上がり時間：0）
- ・ 人工呼吸器実測値（吸気圧：19cmH₂O，一回換気量：456mL，分時換気量：8.4L/分）
- ・ ABG：PH 7.325，PaCO₂ 46.2mmHg，PaO₂ 88mmHg，HCO₃⁻ 36mmol/L，Lac：3.2 mol/L

●演習ワークシート

<L/D>

- ・ CRP : 17.76 mg/dL, Alb : 2.2 g/dL, Cr : 1.27mg/dL, BUN : 48 mg/dL
- ・ AST : 88 U/L, ALT : 68 U/L, LD : 240 U/L
- ・ Na : 144 mmol/L, K : 3.6 mmol/L, Cl : 110 mmol/L, Ca (補正) : 9.2 mg/dL, P:2.0mg/dL, Mg : 2.4 mg/dL
- ・ RBC : 3.24 X106/ μ L, Ht : 34.9%, Hb : 10.4 g/dL, Plt : 11.3 X104/ μ L, APTT : 38.4 秒, PT-INR : 1.28
- ・ WBC : 12.8 $\times$ 103/ μ L, Neutro : 91.0%

●場面① (術後 3 病日)

<術後 3 病日のバイタルサイン>

(意識レベル)

- ・ GCS : E4VTM6
- ・ RASS : 0~-1

(呼吸)

- ・ SpO2 : 96~98% (人工呼吸器 mode : PC, FIO2 : 0.4, PC above PEEP : 14cmH2O, PEEP : 8cmH2O, 吸気時間 : 1.0, 立ち上がり時間 : 0
- ・ 人工呼吸器実測値 (換気回数 : 25~26 回/分, 吸気圧 : 14cmH2O, 一回換気量 : 340mL, 分時換気量 : 8.1L/分)
- ・ やや浅い呼吸
- ・ 呼吸音 : 背側弱め, coarse crackles (+) , R=L
- ・ 胸部 X 線 : 両側胸水貯留 (昨日よりさらに肋骨横隔膜角鈍化) , 軽度肺紋理陰影 (+)
- ・ ABG : PH 7.315, PaCO2 57.2mmHg, PaO2 88mmHg, HCO3- 32mmol/L, Lac : 2.4mol/L

(循環)

- ・ 心拍数 : 90~100 回/分
- ・ 血圧 : 95~100/50~55 (60~65) mmHg (カテコラミン投与下)
- ・ 尿量 : 30~40mL/時
- ・ 末梢冷感なし
- ・ 水分出納バランス Total : +5800mL/ICU (ドレーン排液 : 10~20mL/時 淡々血性~漿液性)

(疼痛)

BPS 5 点 (体動時 6 点) , ICDSC : 5 点. 時折気管チューブを気にするようなしぐさをとっている. ぐそぐそする様子が増えている.

(外見)

- ・ 汗ばんでいる, 時折苦悶様表情浮かべている
- ・ 体温 : 38.4℃

●演習ワークシート

(検査データ)

- ・ CRP : 13.5 mg/dL, Alb : 2.1mg/dL , Cr : 1.68mg/dL, BUN : 64mg/dL
- ・ Na : 146mmol/L, K : 3.4 mmol/L, Cl : 110 mmol/L, Ca (補正) : 8.7 mg/dL, P:1.8 mg/dL, Mg : 2.7 mg/dL
- ・ AST : 110 U/L, ALT : 89 U/L, LD : 320U/L
- ・ RBC : $2.89 \times 10^6 / \mu\text{L}$, Ht : 27.8% , Hb : 7.8g/dl, Plt : $9.7 \times 10^4 / \mu\text{L}$, APTT : 39.7 秒
- ・ PT-INR : 1.39
- ・ WBC : $18.4 \times 10^3 / \mu\text{L}$, Neutro : 86.0%

<投与薬剤>

- ・ ヴィーン D : 80mL/時
- ・ ノルアドレナリン 3A/50mL : 5mL/時
- ・ フェンタニル持続静注 (10 $\mu\text{g}/\text{mL}$) : 2mL/時
- ・ プロポフォール (500mg) : 4mL/時
- ・ セファゾリン : 1g/生食 50mL (2 回/日)
- ・ オメプラゾール 1g/生食 20mL (1 回/日)

<経腸栄養>

- ・ 未開始
- ・ 排便なし

<体内留置器具>

- ・ 気管内チューブ 8.0mm (位置 Ok)
- ・ CV カテーテルトリプル (右内頸)
- ・ 動脈ライン (左橈骨)
- ・ 末梢ライン×2 本 (左前腕, 右足背) 2 本とも生食ロック中
- ・ 胃管 14Fr55cm
- ・ 尿道留置カテーテル

●演習ワークシート

演習課題 1

演習事例を読み、以下の内容を個人で、記述してください。（25 分）

- 1) 演習事例のすべての情報の中で気になるポイントを示してください（下線でもマーカーでもよいので演習事例に直接記す）
- 2) 演習事例について、以下の項目に沿って分析を行ってください。
※事例において学習が必要な情報に関しては、適宜調べながら行ってください。
 - 患者の観察・評価（注意すべき状況やデータの観察項目，内容と評価の理由）
 - 患者が抱える問題点における臨床判断（判断理由含む）
 - 最善の行動の選択と実装（技能だけでなく多職種連携，調整なども含む）

●演習ワークシート

演習課題 2

特定行為研修受講生全員で、それぞれの分析や必要と思われる看護介入・多職種協働を共有し、それぞれに不足していた視点を補ってください。（10 分）

演習課題 3

当該事例において介入が必要になると考えられる特定行為は何か、理由も含めてディスカッションしてください。（10 分）

演習課題 4

指導者からのフィードバックを受け、事例についての総合的な振り返りを行ってください。（10 分）