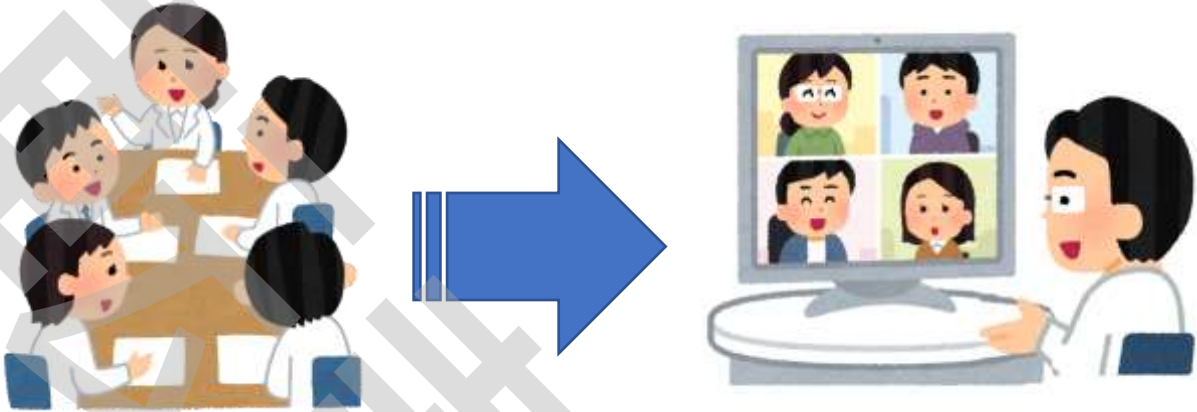


## バイタルリンク運用好事例紹介（その13）

～医師からの簡潔な助言が多職種チームの認識統一の一助となる～

集団での集まりとなる会議の類は、コロナ禍となりなかなか開催しづらくなっています。これまで対面にて行っていた多職種による合同カンファレンス等もオンラインによる開催へと切り替わっています。



バイタルリンクの運用開始時より、地域をひとつの病院と見立てた利用を紹介しています。病院であれば、病棟のスタッフステーションで顔を合わせた医師と互いに軽く相談することもあるでしょう。その時に医師は、病態の認識や今後の病状変化に伴い行うであろう治療の方向性など話していると思います。

これまでバイタルリンクで行ってきた共有をさらに活用するには、カンファレンスで共有していた情報、スタッフステーションでフランクに医師と会話していた様な「**観察・把握してほしいポイント**」や「**現在の病態認識**」、または「**予測される経過と考慮している次の一手**」等を書き込むことにより、一段上の活用ができるのではないのでしょうか。



### ●【運用例】

#### 「**観察・把握してほしいポイント**」の記載例



医師

件名：申し送り

胆管炎再燃リスクの高い方です。発熱、腹痛（特に右上腹部痛）・食欲不振・嘔気嘔吐などの消化器症状が出現した場合は胆管炎の可能性があり、なるべく早く抗生剤投与を開始したいと考えています。

注意点として、腰痛に対してコロナール 200mg 2錠を毎食後に内服しているため、発熱や痛みが生じにくい場合もあります。発熱がなくても、消化器症状や「なんとなくおかしい」「元気がない」など普段と違う様子がある場合も胆管炎の可能性があるので、速やかにご連絡下さい。

## 「現在の病態認識」の記載例

現在の病態と医師が考えている内容について多職種で共有可能です。共有することによる教育的な意味合いも生まれます。



医師

件名：糖尿病治療について

空腹時血糖 (FPG) > 250 mg/dl と高めになっていたため、現状の整理と今後の方針です。超高齢、サルコペニアがある、ADL は低下し認知症は中等度、腎機能は保たれている症例です。タイトにコントロールする必要はないものの、低栄養の改善、頻尿の改善、口腔衛生への悪影響の観点から、FPG150mg/dl 前後、随時 300mg/dl 程度、HbA1c<9.5%程度をめざしたいと考えています。

対応として

- ・本日グラクティブ 100 mgをまず再開します
- ・それでも FPG>150mg/dl なら、診察ごとにインスリンを 3 単位増やす方向です
- ・インスリン投与・服薬のアドヒアランスの確認をお願いします

## 「予測される経過と考慮している次の一手」の記載例

(a) 尿道カテーテル閉塞時の対応について

尿道カテーテルが閉塞した際の対応、発熱した場合の与薬投与開始についての説明を行っています。



医師

件名：休日・夜間の臨時対応について

前医で尿道カテーテル閉塞とそれに伴う尿路感染症を頻繁に繰り返しています。尿道カテーテル閉塞時あるいはご本人が下腹部の張りを訴えた時

- ①自宅に 16Fr の尿道カテーテルの予備がありますので、カテーテル交換をお願いします。
- ②発熱している場合、レボフロキサシン 250 mgの置き薬があるので、250mg 2 錠の内服を開始して下さい。

\*女性の患者さんの場合です

(b) 麻薬の利用方法について

疼痛増悪時に使用可能な麻薬の種類や量、今後の方向性を共有しています。



医師

件名：麻薬の頓用使用について

疼痛増悪時は①オキノム散 10mg ②アンベック 10mg 坐薬が使用可能です。

診察時に妻へ坐薬の使用方法を伝えましたが、不安がある様子でした。訪問看護時にも再度確認をお願いします。また、そろそろ内服が難しくなる可能性が高いと予想しています。週末前にモルヒネ持続皮下注に切り替えるか判断したいと考えています。内服や座薬投与に困難な様子がみられた場合はご連絡下さい。

## 推奨する利用方法

**観察・把握して欲しいポイント、現在の病状認識、予測される経過と考慮している次の一手等の**

医師からの簡潔な助言やコメントが、バイタルリンクで共有されることで、患者さんやその家族を取り巻く多職種チームの認識をそろえる一助となる。