



 画像生理

GP01 【緊急】上腹部


382

 (理学療法士) - (リハビリ部)


17:16

 指示コメント
未実施 指示 (リハビリ部)  2010/09/04 ~ 2010/09/04
 診察予約  
 分類: 緊急  
 宛先: 看護婦

17:16

 指示コメント
未実施 指示 (リハビリ部)  2010/09/04 ~ 2010/09/04
 診察予約  
 分類: 緊急  
 宛先: 看護婦

18:16

 リハビリ

リハビリ 練習 2010/09/03 15:56~16:38

疾患分類: その他

発症日: 2010/08/30

理学療法: 理学療法(脳血管)/ベッドサイド

練習内容: 関節可動域維持・改善練習

練習内容: ポジショニングケア

練習内容: 寝返り練習

練習内容: 呼吸・排痰へのアプローチ

コメント:

ベッドサイドにて実施。

O)人工呼吸器の設定FiO20.45、PEEP10へ。SpO296。

BP: 98/56 HR86

自動にて頭や左腕を動かす様子あり、昨日より覚醒されている。


左鼠径部の挿入抜去し、CVを頸部に入れており、左肩を動かすと、CVの針が動いてしまう。

左右の胸郭より聴診すると、右胸郭からの呼吸音が小さく感じ、背中側を聴診するも聞こえず。


左側臥位にて呼吸介助後呼吸音、胸郭の動き出ていること確認出来る。SpO2は一時的に97まで上昇するが、暫くすると96へ戻る。

I)看護婦さんより鼻からの吸引時に出血したため、口腔内に血がたまっているとのこと。

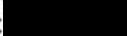
17:16

 予約

予約 予約日 2010/09/04(土) 09:00~

リハビリ部 PT()


予約行為: リハビリ×1 予約区分: 診察

依頼科: リハビリ部 依頼医: 

17:16

 予約

予約 予約日 2010/09/04(土) 09:22~

リハビリ部 PT()

予約行為: リハビリ×1 予約区分: 診察

依頼科: リハビリ部 依頼医: 

2010年09月04日(土)

大坂 友美子

 (医師) - (内科)

10:06

朝のカンファレンスにて

診察記事

血圧の変動が激しいとのこと

パターンとしては無呼吸(呼吸器設定)に乗ると70台まで血圧低下代償し頻呼吸になると同時に血圧も110台まで上昇 sedationが深い影響が示唆され、かつ体動も少ないためドルミカムを1.5ml/hより0.5ml/hに減量

中枢性の影響(脳梗塞や下垂体機能不全)などの影響も否定はできないが、疼痛刺激に反応あり 右は術後のようで不明であるが左は対光反射あり 四肢も動かすときは麻痺なし バビンスキー反射も問題なし

有効循環血液量が維持されてない可能性はあり レントゲンでも胸水は減少 酸素化改善 しかし浸透圧360 Na 155と高度の血管内脱水と思われる また心嚢液は軽度増加 フィブリンも付着しており拡張障害を来している可能性はあり(右室はcollapse sign+) 抗血小板薬は再度中止が望ましいと思われる 肝腎機能は改善傾向 心尖部は瘤で心不全遷延 心電図からは切迫破裂という印象ではないが心嚢水が遷延しており今後の予測経過(どのくらいで引くのか、抗血小板薬の再開の目処、熱も上昇しており、AS-CSを使用すれば抜管も可能な状況になりつつあるがoozingの問題もあり現時点で覚醒にもっていてもいいのか、収縮性心膜炎の合併リスクなど)を再度新東京病院の先生に助言を求めてもいいかもしれず

低Albも進行 20%Alb 50mlにてNa負荷は0.1g(1.7mEq)前後のみでありかつ使用するのであれば現時点の状態の悪い時期に早期に再使用するの望ましいと思われる Alb使用に関わらず補液を増やし かつ血糖補正も強化し血管内脱水の改善が必要である(急激なNa補正にも要注意)

先週金曜日に主治医より大坂の意見は不要と断言されたためカルテ内申し送りとさせて頂いた

注)「先週金曜日」は血圧60/40 mmHg, 心拍数150~160と危篤状態に陥った日。主治医グループは「残された手段はない」と虚偽説明し、看取りに誘導した。

岩井 利之(医師) - (内科)

14:36

注射

緊急 実施待 実施日:2010/09/04  
Rp01  
ブドウ糖注射液50%500mL 1袋  
キドミン輸液 200ml 1袋  
ピタジェクト注キット 1本  
パントール注射液 500mg/2mL 1A  
ヒューマリンR注100単位/1mL 32単位  
.. 点滴静注/点滴注射 1日1回  
Rp02  
ソリター-T1号輸液 500ml 1パイアル  
.. 60 ml/時  
.. 点滴静注/点滴注射 1日1回

14:36

注射

緊急 実施待 実施日:2010/09/04  
Rp02  
ソリター-T1号輸液 500ml 1パイアル  
.. 60 ml/時  
.. 点滴静注/点滴注射 1日1回