

2024.10.26 高齢者の総合診療

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

高齢者の誤嚥性肺炎防止のための口腔ケアの重要性

誤嚥性肺炎診療、抗生剤選択について

ウイルス感染でフレイル悪化。膝窩動脈を触る。

誤嚥性肺炎とせん妄の関係

チェインーストークスは人名だった！鎖と茎のような波形の呼吸とっていました。

栄養摂取方法による予後見通し、メリットデメリット、誤嚥性肺炎防止のリハ、ケアについて。GCAを疑う身体診察、CRSと睡眠、心、脳連関について。

誤嚥性肺炎での経口早期開始のこと、GCAの診断のpointがよくわかりました。

腋窩動脈を触ろう

上田先生の「高齢者の持続する発熱±関節痛」です。要点を把握しておらず普段見逃している可能性の高い血管炎の勘所を教えてくださいいただき感銘を受けました。

多職種連携一情報の共有、目標の共有、信頼関係～ほんとにその通りと思います。

GCAとMPA 高安病との鑑別について

誤嚥性肺炎後の早期経口摂取の重要性と多職種連携の重要性 慢性の不明熱、体重減少、咳などの時PMRがあれば、巨細胞性動脈炎を強く疑い、血管圧痛を調べに行くこと

誤嚥性肺炎と巨細胞性動脈炎

エベレストを登山すると、低酸素による肺高血圧になること。

2024.10.27 MKSAP 適々齋塾セミナー午前の部

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

ハイリスクのコロナは治療。尿路感染症の菌について。

耐性菌の生じるstepの説明が勉強になりました。

抗生剤への耐性獲得

2024.10.27 MKSAP 適々齋塾セミナー午後の部

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

MKSAPは回答したはずなのに、忘れていたことも多かった、特に腎臓部門は苦手であることがわかった。

MKSAPのすばらしさ

跛行改善目的でシロスタゾール。両側CVA叩打痛ありは腎盂腎炎以外を考慮。

PPIの副作用は勉強になりました。

藤田先生の実臨床に即した感染症診療アドバイス

千葉西病院の八重樫先生のお話をうかがい登録しました。ありがとうございます。

PPIの功罪の復習です

旧世代の抗てんかん薬で骨粗しょう症をきたすこと。

DVTの抗凝固薬のやめどき。鉄欠乏性貧血の静注薬。オピオイドの便秘薬。バクタの副作用。ESBLにセフトメタゾンとオグサワ。軽い膀胱炎に五淋散。後天性QT延長の原因などです。問題形式なのでとても印象に残ります。八重樫先生の豊富な知識と話のうまさに感心しました。