

須江 真彦²⁾ 多田 俊史²⁾
中村進一郎²⁾

【症例】

70代女性.

【現病歴】

濃厚接触者のため実施したSARS-CoV-2 PCR検査が陽性. 呼吸苦はないが, SPO₂ 91%と低酸素血症を認めたため, 発症5日目に当院入院.

【経過】

中等症ⅡのCOVID-19肺炎と診断し, 加療を開始した. 酸素必要量は次第に漸増, 胸部写真の陰影は拡大し, 予後不良と予測した. 第1, 6, 12病日に肺CTで陰影を詳細に評価し, Panらが報告したCT severity scoreを算出した. このscoreは最大25点, 18点以上が死亡予測である. 本患者のscoreは第1病日10点, 第6病日17点と悪化したため, 病勢の転機であると判断した. その後呼吸状態は次第に改善し, scoreも第12病日13点と改善, 第16病日にPCR検査は陰性化. 酸素も離脱でき, 第18病日にリハビリ病院に転院した.

【考察】

中等症のCOVID-19肺炎は, 重度の低酸素血症が進む直前まで, 呼吸苦を訴えない場合がある. 急速な進行に備えて, 重症度を客観的に評価する上で, CT所見の半定量評価は有用と考えられた.

4. 当院における心不全療養支援チームの立ち上げ

～患者の特性にあった支援を目指して～

3階東病棟

北谷 知恵	久保 友佳
山田 和世	綿田亜津佐
大富 瑛子	桂 早織

循環器内科

向原 直木	幡中 邦彦
-------	-------

【要旨】

我が国の心不全入院患者は年間28万人で, 心

不全患者は年々増加しており高齢化率が上昇している当医療圏において今後さらに増加することが予測される. 心臓ポンプ機能低下の要因は多様で, 増悪を繰り返すことで心機能がさらに低下する. そのため, 心不全増悪を予防するためのセルフケアを退院後も継続することが大切である. 当病棟における心不全増悪による再入院率は高い現状がある. 当病棟ではこれまで心不全患者への指導はパンフレットによる指導が主であった. しかし, 患者にとって心不全増悪時の症状は曖昧で多様なことから身体の変調を感じても患者自身が心不全と結びつけることが難しく対処が遅くなることがある. 今回, 患者の特性に合った支援の必要性から, 心不全療養の専門的知識を有するスタッフで心不全療養支援チームを結成した. チーム結成後の活動内容を報告し, 今後の課題について検討する.

5. 8階東病棟でのBacillus cereus菌血症の感染経路の検証

ICT¹⁾ 感染管理室²⁾ 血液・腫瘍内科³⁾

○八瀬和佳恵 ¹⁾	長久 剛 ¹⁾
小林 里美 ¹⁾	大谷 悠帆 ¹⁾
佐藤 碧美 ¹⁾	大石 博一 ¹⁾
松本 英丸 ¹⁾	福山 正人 ¹⁾
永井美由紀 ¹⁾	黒川 大輔 ¹⁾
水谷 尚雄 ²⁾	平松 靖史 ³⁾

【背景・目的】

2021年3月から8東病棟において血液培養からBacillus cereusの検出が続いた. アウトブレイクとして病棟とICTで血流感染防止対策を行ったが, 6月になっても終息に至らなかった. そこで, 入院患者の便のBacillus cereusによるトイレ共有環境曝露による感染経路があるのではないかと考え調査した.

【方法】

2021年6月21日～9月30日の期間に, 8東病棟入院となった患者へ便のBacillus cereusスクリーニング検査を実施し, 検出された患者のトイレの環境培養を行い感染経路について検討す