

# 内糖内 年末年始 日直+宅直 当番表

当科かかりつけの患者さんが年末年始に緊急入院したり、  
元々の入院患者の体調が悪化したりしたときに対応する係です。  
午前担当者は朝9時に来院し、対応しなければならない患者がいるかどうか  
消肝内の当直の先生に確認して下さい。(電カルで見るだけは×)

※7西に入院しているとは限りません。

※消肝内扱いで入院している可能性もあります。

正午以降翌朝まで担当する者は、自宅待機またはすぐに駆けつけられる距離にいてください。  
必ず翌日9時までの間、連絡がつくようにしておいて下さい。

	12月29日	12月30日	12月31日	1月1日	1月2日	1月3日	1月4日
午前担当	松田	泉田	大竹	大竹	山崎	梅原	梅原
PHS	7270 <small>(止)</small>	8037	7175	7175	7753	7848	7848
正午以降翌朝まで担当	松田	泉田	大竹	山崎	山崎	梅原	梅原
TEL	090-9064-4763	080-3408-9459	090-7810-3490	090-5809-4262	090-5809-4262	090-5363-9955	7848

## 年末年始申し送りノート

12月29日～1月3日の間に入院患者さんでやつてほしい事(検査とかインスリン調整とか)  
があれば書き込んで下さい。  
この期間の新しい入院患者さんについても記載をお願いします。  
外来でぎりぎりフォローしているような方についても記載しておいて下さい。  
日直に来た先生は、必ずこのノートを見て確認して下さい。

消化器内科の当直医の先生です。必ず朝来たら声をかけて、  
当科の患者がいないか確認して下さい。

	12月29日	12月30日	12月31日	1月1日	1月2日	1月3日
PHS	7258	7260	7841	7172	7840	7983
消内当直	山鹿先生	内田先生	堀先生	石橋先生	周東先生	加藤先生

12月29日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	7106	石井俊太郎	(7-7-7) 2/12 初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続、12/28 尿ケトン±であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。 尿ケトン± 外泊者有り(午後2時間)
7西	7107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時-1/2午後4時まで外泊予定です。 外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 12/28X R(2/12用) 外泊予定
7西	7108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。 食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。 退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。★採血チェックお願いします。
1階 救命 ICU →	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c10.4%、pH7.059、AG27、尿ケトン1+でした。血中AMY800U/Lと高値ですが消化器内科で膵炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応をお願いいたします。341-(3-3-3)XRB9.
8西	8103	増永静江	12/29夜、16時全科で入院 嘔気・嘔吐と頭痛あり 検査入院16時、意識障害105、脳脊液→VDD 既往の初回と

12月30日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	7 106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン士であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。★採血(電解質)、採尿していますのでご確認お願いいたします。 R912-706とR912-707
7西	7 107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 外泊予定
7西	7 108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。
1階 救命 ICU	7 111 10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c 10.4%、pH 7.059、AG 27、尿ケトン1+でした。血中AMY 800U/Lと高値ですが消化器内科で膵炎否定されています。12/27時点で救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。(うわも?)
8西	8 103	増永静江	心不全 ラニウスの投与必要で(2ml)推奨みんり(3ml) お盆の心筋梗塞(3年)で

12月31日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点では、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン±であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。 尿トレ吉東化し、D10中止、高血糖絶王 basalで抑止
7西	107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 外泊中
7西	108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。 食欲改善中、トド服取付けてあります。D10中止の方回り
1階 救命 ICU	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c10.4%、pH7.059、AG27、尿ケトン1+でした。血中AMY800U/Lと高値ですが消化器内科で膵炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。 高血糖
皮膚	8482127	宗村 舞	# 皮膚膿瘍 # 糖尿病 血糖コントロール 元々X2で管理
8西	8103	増水 静江	(12/30) 心室細動 内服 Lasix 20mg 肌注入 in-out balance 留意し、音楽ナース 入院時より2kg減

1月1日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン士であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。 塩化カリウム継続中。インスリニ調節中。
7西	107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 外泊中
7西	108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。 六君子湯。アコファイド
1階 救命 ICU	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c10.4%、pH7.059、AG27、尿ケトン1+でした。血中AMY800U/Lと高値ですが消化器内科で膵炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。
8西	8103	増永 青江	急に心不全 ラニーカス一旦中止にいいます。

1月2日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン士であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。★採血(電解質)、採尿していますのでご確認お願いいたします。 塩化カリウム点滴や、イソフリニが8時まで
7西	107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 外泊中
7西	108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。 改善傾向。Cre改善します。
1階 救命 ICU	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c10.4%、pH7.059、AG27、尿ケトン1+でした。血中AMY800U/Lと高値ですが消化器内科で膵炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。
		みらい	再び10.67とモリ→年齢に反対料を83と67.1 イソフリニが8時まで。 尿ケトン3+2+ フェシテ35.500U+R7 1半日 肉類×2
8西	2103	増永 都江	10室希望、3床、半室を下3床 危険性に不満 改善2週間、37.4度の熱が残るといい。 イソフリニの原因は、半室を下3床、1半日、肉類×2 洋子×2

1月3日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン±であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。 1/2 K4.0まで改善しています。高血圧から減らしています。血糖も低下しています。ラバXK減量下さい
7西	107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。 1/2 まだ外泊中。
7西	108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。 1/2 補液を2本回しか変更しません。ご周知ください。
1階 救命 ICU	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c 10.4%、pH 7.059、AG 27、尿ケトン1+でした。血中AMY 800U/Lと高値ですが消化器内科で肺炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。
			1/1～1/31オ 1本回しかいります。 1/2 心窓部不快感? とあります。H2 blockerを始めています。 血糖140mg/dl であります。インスリン増やします。 他科で多數受診希望あり。連休明け検査します!
8西	8103 1752971	増永 静江 2人	心不全、喘息、いびき、子供から2年玉虫大3年生。 1/1 感染ありましたが、1/2以降、角弓反張の原因か、ひばり。 (本日夜コントロール(エSGLT-2)、飲食制限のままで。(ラバXK中止されています)) 症状は改善傾向のようです。DM1は高血糖かかりつけ。

1月4日

病棟	部屋番号	名前	申し送り事項
7西	106	石井俊太郎	初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。低K血症を認め、12/27～塩化カリウムを開始しています。12/27時点で、尿ケトン体2+でありフィジオ継続しています。12/28 尿ケトン士であり、フィジオを1本に減量しています(朝9時～午後3時その後ヘパロック)。★採血(電解質)、採尿していますのでご確認お願いいたします。
7西	107	大河内良和	ASOの術前精査でみつかった初発の糖尿病。インスリン調整をお願いします。12/30午前10時～1/2午後4時まで外泊予定です。外泊中のインスリン自己調整を指導しました。
7西	108	阿部真由美	嘔気・嘔吐で入院中。年末から、六君子湯や、アコファイド開始し、改善傾向。Creの上昇あり点滴継続中です。食事安定し、Cre改善すれば点滴減量・中止お願いします。退院判断に関しては、Creの改善(ベース1.5程度)、食事の安定です。ただ、きるだけ年末年始居ていただくようには伝えています。
1階 救命 ICU	10027928 まだ救命科 です。コン サルトの可 能性あり	金子繁則	12/27他科依頼でER科よりコンサルトありました。今まで健診未受診、初発の糖尿病です。入院時、意識障害、血糖1300mg/dl、HbA1c 10.4%、pH 7.059、AG 27、尿ケトン1+でした。血中AMY 800U/Lと高値ですが消化器内科で肺炎否定されています。12/27時点では救命ICUに入院していますが、病状安定し一般床に転棟したら、当科転科依頼があるかもしれません。その際はご対応お願いいたします。
消内	3552445	松本和子	# 肝性脳症 # 糖尿病 血糖コントロール 12月29日に退院しております。