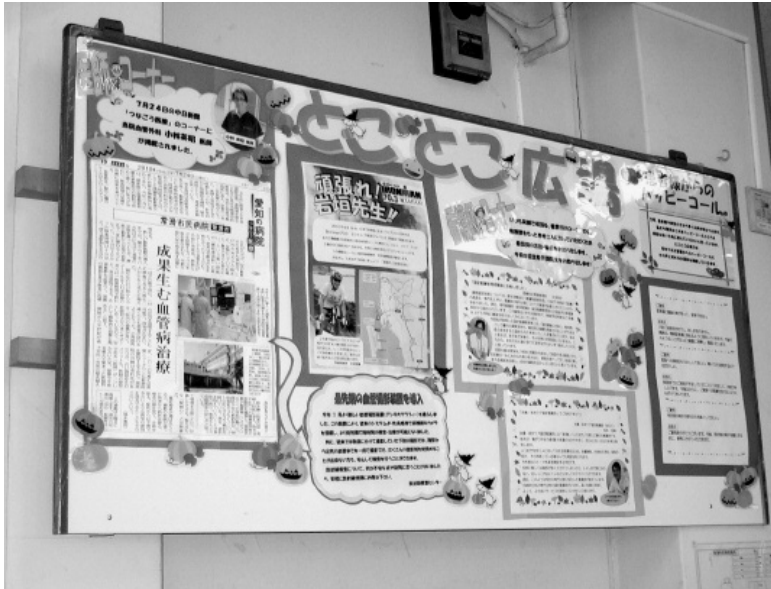


常滑市民病院だより

発行者：病院長 鈴木 勝一
編集：病院広報委員会
第53号
2010年10月1日発行

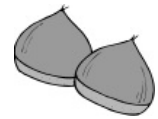


はじめまして「とことこ広場」です

— 第53号の内容 —

- * 「医療情報室って何、どこにあるの？」
診療情報管理士 山中 弓子
- * 「外科で行っている腹腔鏡下
(ふくくうきょうか)手術について」
外科部長 竹之内 靖
- * 「皮膚・排泄ケア認定看護師ってなに？」
皮膚・排泄ケア認定看護師 松本 昌樹
- * 「困っていませんか？」
～薬をもっと飲みやすく～
薬剤師 山中 友紀子
- * 「とことこ広場」を開設
新病院建設室 渡邊 聡
- * 「下肢血管超音波検査
(下肢動脈・静脈)について」
臨床検査センター主任 佐々木 加代子

「医療情報室って何、どこにあるの？」



診療情報管理士 山中 弓子

みなさんこんにちは、医療情報室です。

医療情報室は昭和45年11月に病歴室として開設され、平成9年に現在の名称に改称されました。主な業務は入院カルテ管理が中心であり、カルテの内容点検、製本、国際疾病分類による傷病名コーディング（病名を国際的に定められた分類表に基づいてコード化し診療情報システムに入力する業務）、各種疾病統計業務、X線写真、マイクロフィルム、心電図などの貸出・返却管理、未返却部署への督促、地域がん登録、カルテ開示対応など行っています。人員構成は室長1人（医師兼務）スタッフ3人（職員1、委託2、うち診療情報管理士2）です。場所は、2階産婦人科外来に隣接し目前に中部国際空港が見えます。この部門は診療局に所属しており、日常業務の命令系統は病歴委員会委員長からの指示に従って運営されています。月1回、医師メンバーが中心になって病歴委員会を開催し、充実したカルテの作成への取り組みも行っています。平成13年1月に新外来棟へ移転を契

機に、本格的に1入院1カルテ下二桁ターミナルデジタル分類方式を採用し保管・管理を開始しました。この方法はカルテの紛失を防止するうえで最も有効な管理形態で、同じ患者様の入院カルテが1ファイルで一元的（1患者1番号制）に管理され、診療に必要なカルテをスピーディに取り出しできるのがメリットです。開設以前の昔は、倉庫に山積みされたカルテを一冊探し出すのに半日も一日も人手がかけられたそうですが、時代の流れとともに合理化・効率化が進みました。まだ物としての管理が中心となっていますが、常滑市ニュータウンに新病院建設用地が確保されており近い将来新病院が建設される予定です。それに伴ない紙カルテの時代は終わり電子カルテ化へと移行していくことでしょう。今後も縁の下の力持的存在として役に立つようがんばっていきたくと思っています。変わらぬご支援、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

「外科で行っている腹腔鏡下(ふくくうきょうか)手術について」

外科部長 竹之内 靖

腹腔鏡下手術とは、腹腔鏡と呼ばれるテレビカメラをおなかの中に入れておなかの中をテレビ画面に映し出し、腹腔鏡下手術用の手術道具を用いて手術操作を行うことにより、術者の手を直接おなかの中に入れて行う手術法です。

外科における腹腔鏡下手術は今から約20年前の胆嚢(たんのう)を摘出する手術で始まりました。この手術法を開発したのは外科医ではなく、実は内科医でした。当初は「胆嚢摘出術は開腹手術でも難しい場合があるのだから腹腔鏡下手術は危険であり、しかもそれを内科医が行うことはけしからん。」などと否定的な態度をとっていた外科医でしたが、腹腔鏡下胆嚢摘出術の長所が理解されると瞬く間に全世界にこの手術が広がっていきました。

腹腔鏡下手術の長所は手術後の回復が早いことです。手術創が小さいので手術後の痛みが通常の開腹手術よりは少なく、創痕(そうはんこん)も従来の創よりは目立ちにくいことから整容的に優れているとされています。腸管にあまり触れないことから腸管

の蠕動(ぜんどう)も早く回復し、手術後早期から飲食を再開できるので入院期間を短くすることができます。このような理由と手術器具の開発により腹腔鏡下手術は消化器外科領域では胆嚢以外に食道、胃、小腸、虫垂、大腸、肝臓、脾臓、膵臓の手術と多岐にわたって行われるようになりました。当院でも胆嚢と大腸に対して腹腔鏡下手術を行っています。

しかし、腹腔鏡下手術は開腹手術と比べると手術手技にどうしてもある程度の制約がある為、全ての患者さんに行えるわけではありません。例えば炎症が強く起こっている場合は初めから開腹手術を選択したり、腹腔鏡下手術で始めても手術操作が困難な場合は途中から開腹手術に変更することもあります。また、大腸の手術の場合は手術時間が開腹手術の約2倍かかり、手術が長時間に及びます。

このような腹腔鏡下手術の特徴を踏まえて、胆嚢と大腸の手術を受けられる一人一人の状態と安全面を十分に考慮して、腹腔鏡下手術を行えるかどうかを判断して術式を決定しています。

「皮膚・排泄ケア認定看護師ってなに？」

皮膚・排泄ケア認定看護師 松本 昌樹

今年度から皮膚・排泄ケア認定看護師となった松本です。認定看護師?皮膚・排泄ケア?と言われても、聞きなれない言葉でありピンとこない名称かもしれません。今回、病院の広報を含め、この場をかりて皆様を知ってもらいたいと思います。

認定看護師とは、専門的知識・技術を約6ヶ月の研修を受講し、認定試験に合格した看護師のことを言います。分野別に分けると19分野あり、当病院では感染・嚥下分野などに特化した認定看護師が在籍しています。

次にその19分野の1つ私の「皮膚・排泄ケア認定看護師」の役割を説明します。皮膚・排泄ケアは3本柱で成り立っています。1つ目は「創傷(褥瘡・傷)のケア」です。これは院内では褥瘡管理を行い、創を在宅に持ち帰る患者様に対しては処置や生活指導などを行います。2つ目は「ストーマ(人工肛門)ケア」です。手術の前の人工肛門の位置決めや人工肛門を造設した患者様や家族に対しての処置・生活習慣の指導を行います。3つ目は「失禁ケア」です。自分で排尿できなくなった患者様に対して自己導尿の仕方を指導を行い、高齢者の尿失禁改善のための骨盤底筋体操、また常に尿・便失禁のために陰部・肛門周囲がた

だれてしまった人へのケアを行います。

現行の診療報酬の関係上、御時世は入院期間の短縮化へと進んでいます。その状況で創を持ったまま退院される患者様、ストーマの処置が十分できなく退院される患者様が増えてきてしまう事が考えられます。このような状況で、どのようにして退院後の患者様・家族に対して安心できる対応、また様々な生活習慣を考慮した指導…いわゆる「個への対応」が今後の課題となってきます。

私は今年度中を目安に「ストーマ外来」を開設する目標があります。そこで地域に帰られているストーマを造設した方々の相談となる窓口を作り、安心して生活できる受け皿となることを考えております。開設した際には気軽に来てもらいたいと思っています。よろしくお願ひします。



「困っていませんか? ~薬をもっと飲みやすく~」

薬剤師 山中 友紀子

こんなこと、みなさんは困っていませんか?

薬の種類・量が多すぎる、飲み方が難しい、薬を飲むのを忘れてしまう、薬を飲んだかどうかが忘れてしまう、薬が飲みにくい…などなど。そんなみなさんに、薬をもっと飲みやすくなる方法をアドバイスします。



★1回分ずつまとめてもらうと便利です

薬の量が多い場合、1回に飲む分の薬を1袋にまとめてもらうと便利です。まとめてもらった袋に飲む時間や日付を記入することで、飲んだか飲まなかったかがはっきりします。また訪問看護師やヘルパーなどの介護が必要なお年寄りの薬の管理や、ヒートからお薬が取り出しにくい方にもよい方法です。



★飲みにくい薬は形を変えてもらいましょう!

同じ飲み薬でも錠剤、カプセル、粉薬、水薬などいくつかの種類があります。また喘息や狭心症、がんの疼痛コントロールの薬などは飲み薬から貼り薬に変更できることもあります。また、薬によってはカプセルをはずしたり、錠剤を割ったり砕いたりすることで形を変えることもできます。まずは医師や薬剤師に希望の薬の種類を伝え、よく相談しましょう。

★形を変えた薬をさらに一工夫!

飲みにくい薬はオブラートや嚥下補助ゼリーを使用するのも手段の一つです。またご飯やお粥、お子さんの場合はジュースや、ヨーグルト、アイスクリームに混ぜて飲むなどの工夫もありますが、薬によっては混ぜない方がよいものもありますので、薬剤師にお尋ねください。

★飲む回数を減らせるかもしれません!

1日1回飲む薬より、1日3回、4回と飲む回数が多い方がどうしても飲み忘れる事が多くなります。また昼は外出したり仕事をしたりしていると忘れる事が多くなります。どうしても飲み忘れてしまう方は、1日1回または2回飲めばいい代わりの薬に変更できることもあるので、医師に相談してみましょう。

薬は正しく飲んでこそ効果があります。薬の服用に関して困っている事があれば、医師、薬剤師に一度相談してみたいはかがですか?



『とことこ広場』を開設

新病院建設室

渡邊 聡

今年の8月末から総合受付正面の装いを新しくしました。見ていただけでしょうか。病院に来てくださった方に病院のことを知ってもらおうと思い、掲示板「とことこ広場」を開設しました。好評につき、10月号から検査受付北の掲示板にも掲示しています。

この掲示板では、毎月患者様からいただいたハッピーコールや病院職員の紹介などを掲載していきます。当院に勤めている常勤医や、特別に看護技術の認定を受けた看護師のコメントなどを順次掲載していきます。その他、10月号では、9月に市内で行われたトライアスロンの大会『アイアンマン70.3セントレア常滑ジャパン』で競技中に負傷した選手の受け入れなどを行った病院の取組の紹介や、この大会に出場した耳鼻咽喉科 岩垣先生のレース結果などを掲載しました。

掲示板一枚という小さなスペースではありますが、中身は充実したものを提供していきたいと考えています。医師や看護師に親近感を持ってもらえるように、常滑市民病院の雰囲気や伝わるように頑張って作っていきたく思いますので、この掲示板を通して病院のことを身近に感じていただければ幸いです。

(表紙に写真掲載)

「下肢血管超音波検査(下肢動脈・静脈)について」

臨床検査センター主任 佐々木 加代子

超音波検査は、超音波(人の耳では聞こえない高い音)を人体に送信して、体内の臓器から反射して返ってくる超音波を受信してコンピュータ処理後、映像・画像化します。

診断装置を通して生体内の情報がわかる「目でみる聴診器」として、広い診療科で利用される検査です。

尚、超音波検査は妊婦さんのお腹の赤ちゃんを見るためにも使われており、安全性が高く、検査時の痛みも無く、繰り返し検査ができることも特徴です。

<どのような検査なのでしょう?>

血管には、心臓から足に血液を送っている(酸素や栄養分を運ぶ)「動脈」と、足から心臓に血液を送っている(二酸化炭素や老廃物を運び出す)「静脈」があります。

この動脈と静脈は並行して全身に行きわたっています。その中の足の動脈、静脈を超音波で調べる検査です。(エコー検査とも言われています。)

超音波ゲル(ゼリーのようなもの)をつけて機械をあてるだけなので、痛みも無く簡単に検査できます。

<どんな時に検査をして、何がわかる検査なのでしょう?>

★ 動脈 ★

人口の高齢化や急速な食生活の欧米化に伴い、高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙、肥満といった動脈硬化の危険因子によってひきおこる生活習慣病が増加しています。

動脈硬化が進行すると、血管内にコレステロールなどの脂質が沈着し、血液の通り道は狭くなり閉塞性動脈硬化症になります。悪化が進むと安静時やごく短い時間の歩行でも足に痛みを感じ、足が冷たく感じます。さらには、足の皮膚の色が悪くなり、指が腐ってしまう可能性もあります。

下肢動脈超音波検査は、閉塞性動脈硬化症などの原因となる、動脈の狭窄(血管の中が狭くなる)や閉塞(血管の中が詰まる)の有無など、早期発見・診断・治療に活用します。

★ 静脈 ★

水分をとらずに長い間同じ姿勢でいると、足の静脈の流れが悪くなり、次第に足が腫れてきて血液の塊「血栓」ができやすくなります。これを深部静脈血栓症(エコノミークラス症候群)と言い、体を動かした瞬間に剥がれた血の塊「血栓」が血管を通過して心臓から肺へ行き、肺の血管に詰まると「肺塞栓症」を引き起こします。最悪の場合は、生命に関わる恐い病気です。

下肢静脈超音波検査は、このような症状になる前に、足に血液の塊「血栓」があるかないかを観察することができます。

また、足のだるさやむくみ、足の血管が突出してみえるなどの静脈瘤や静脈弁機能不全などが疑われる場合にこの検査を行い、早期発見・診断・治療に活用します。

* 上記のような症状にお心当たりのある方は、当院血管外科外来にてご相談ください。

編集後記

今年の夏は記録的な猛暑となり、9月になっても真夏日が続き、当院へもたくさん熱中症の方がお見えになりました。皆様はいかがでしたか?空の雲も高くなり、日が暮れるのも早くなりました。秋はすぐそこまで来ていますよ。

(編集担当)