

JAとりで通信

第353号

2020年2月27日



発行 JAとりで総合医療センター 〒302-0022 茨城県取手市本郷 2-1-1 E-mail: toride@medical.email.ne.jp 発行人 新谷 周三
TEL 0297(74)5551 (代) URL http://www.toride-medical.or.jp/

禁煙の重要性を再認識 地域医療講演会を開催



2月1日、地域医療講演会が当院の新棟3階講堂で開催されました。この講演会は取手大根ライオンズクラブと取手市身体障害者福祉協議会が共催で行っており、今年で12回目となります。「喫煙と呼吸器疾患」というテーマで当院呼吸器内科の山下高明科長始め尾形朋之科長、露木俊医師、波田誠医師がタバコの有害性や肺がんについて講演しました。



地域医療講演会の様子



講演する山下呼吸器内科科長

講演では、「タバコには約70種類の発がん性物質が含まれており、副流煙の方が発がん性物質が多く含まれている」として、喫煙されている方は禁煙外来を受診するよう勧められました。

またCOPD（慢性閉塞性肺疾患）については、たばこ煙により気管支が狭くなり、肺がスカスカになって呼吸が苦しくなる疾患であると図を示しながらわかりやすく解説されました。

さらに肺がんで亡くなる方を減らすための対策の一つとして、肺がんを早期に見出すためには、肺がん検診を定期的に行うことが大切であると強調されました。また肺がん治療では、抗がん剤の使用により余命が延長されることがグラフで具体的に示されました。

参加された皆様からは「知識が増え、禁煙の重要性を改めて感じた」などの声が寄せられました。

紙カルテや紙伝票に切り替えて訓練 電子カルテ障害対応訓練を実施



当院の情報管理委員会とIT委員会では電子カルテに障害が発生した場合の対応訓練を毎年実施しており、今年も2月14日に実施しました。電子カルテネットワークのハードウェア機器の障害により、電子カルテとネットワークが使用出来なくなるといった想定で、院内放送で患者さんにお知らせした後、医事課内に対策本部が立ち上げられました。



電子カルテ障害対応訓練の様子

や看護師、医療秘書などが検査伝票の記載方法や検査結果の流れなどを確認しました。

第39回 院内看護研究発表会を開催 看護の質向上に向けて16題発表



院内看護研究発表会の様子

体拘束についての取り組みなどが報告されました。手術室からは、手術の準備後に使用せず廃棄した医療材料を削減するため、余剰材料の数や単価を可視化する取り組みが余剰材料の削減に繋がった。



研究発表する演者

1月18日、JAとりで総合医療センターの第39回院内看護研究発表会が開催され16題の演題が発表されました。

入院患者さんの高齢化が進み、認知症の患者さんが増加している中で、病棟からは誤嚥防止や身

たとの報告がありました。また透析センターからは、終末期の患者さんに対する透析看護の経験が発表されました。演者の石川師長は「患者さんとご家族に寄り添い、病棟と連携して前向きな生活支援を続けたことでご家族から感謝された」として、患者さんとの関係性を積み重ねる中で患者さんの代弁者となり、ご家族の決断を支援することが重要であると述べました。

総評の中で、板倉看護部長は「普段の看護業務の中から課題を抽出している演題が多かった。私達の行う看護がどんな役割を果たせるかを考え、今後もプラスアルファの視点で看護研究を継続し、看護の質の向上に繋がって下さい」と挨拶しました。

自動精算機

設置場所を変更いたします

衝立前に3台
3月16日から稼働予定

自動精算機の設置場所を今後変更し、エントランスホールの衝立の前に設置させて頂きます。

2018年6月に改正割賦販売法が施行されクレジットカードのIC化が義務付けられた関係で、ICクレジットカードを読み取れる自動精算機に入れ替えることになりました。また最近では自動精算機をご利用される患者さんが多く、行列ができてくるようになってきたため、

現在の2台から3台へ増設致します。

この3台の自動精算機をエントランスホールの衝立の前に設置するため、衝立を窓側まで延長し通路を塞ぐ形となりました。飲み物の自動販売機をご利用される場合などにはご不便をお掛けしますがご理解とご協力をお願いします。

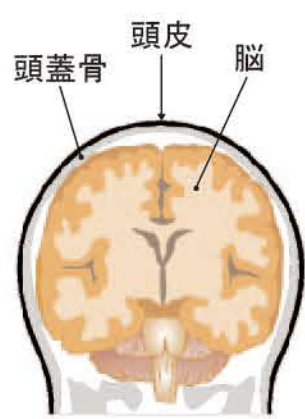
なお新たな自動精算機は3月16日(月)から使用を開始する予定です。

脳卒中 第5回

脳梗塞の治療 ③

～急性期・慢性期その1～

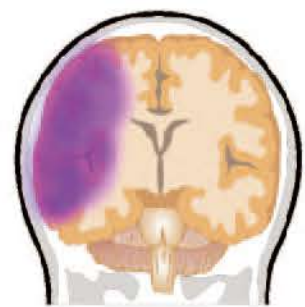
脳神経外科部長
河野 能久



正常 (図1)

脳梗塞(図2)は、超急性期に血管閉塞を解除することができれば脳梗塞の範囲を小さくできる可能性がありますが、時間が経って一度脳梗塞が完成してしまうと、残念ながら一度死んでしまった細胞が回復することはありません。

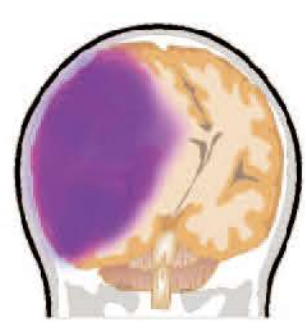
この、超急性期を過ぎた脳梗塞急性期の治療目標は、大きく分けて以下の3つになります。



脳梗塞 (図2)

脳が腫れてくることを「脳浮腫(図3)」と言いますが、どこか身体をぶつけると少し時間が経って腫れてくるように、脳浮腫も数日の経過で出現・悪化してきます。

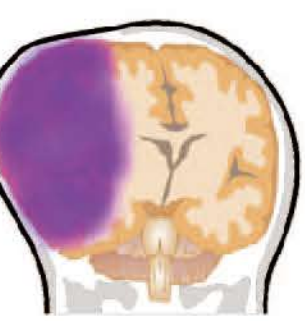
ラクナ梗塞などで病気の規模が小さければ必ずしも必要ありませんが、



脳浮腫 (図3)

起こってしまった脳梗塞は仕方ないとして、脳梗塞が再発すればさらに症状が悪化してしまいます。これを防ぐため最も重要なのは、脳梗塞を起こした原因の治療です。

食事・運動・喫煙・飲酒などの生活習慣に伴って糖尿病や高血圧、脂質



減圧開頭術後 (図4)

失われた脳の機能を取り戻すため、リハビリテーションを発症早期から行うことが非常に有効かつ重要であることが知られています。これについても改めてご紹介します。

二次障害防止

脳梗塞急性期には、梗塞を起こした脳が腫れてきて周りの脳に悪影響を与えることがあります。脳は豆腐や硬めのゼリーに例えられるぐらい軟らかい組織であり、それを外力から守るために頭蓋骨や硬い膜が周りからがっちり保護しています(図1)。このため、逆に脳内で問題が発生し、余計なポリリウムが増えるとなつて頭蓋内圧が高まり、最終的には脳全体が死んでしまいます。

脳が腫れてくることを「脳浮腫(図3)」と言いますが、どこか身体をぶつけると少し時間が経って腫れてくるように、脳浮腫も数日の経過で出現・悪化してきます。

ラクナ梗塞などで病気の規模が小さければ必ずしも必要ありませんが、

再発防止

また、脳梗塞後には脳に害を与える活性酸素が産生されるため、これによる障害を防ぐ目的で脳保護薬が使用されます。

リハビリテーション

ちなみに、まだ脳卒中になつていない人が脳卒中にならないように予防することを「一次予防」、脳卒中になつてしまった人が再発しないようにすることを「二次予防」と言います。

アテローム血栓性脳梗塞や心原性脳塞栓症などで大規模な脳浮腫を来たし、周りの正常脳が圧迫される時には抗脳浮腫薬を点滴します。さらに、脳浮腫により脳全体が強く圧迫されて生命に関わる危険がある時には、一時的に頭蓋骨を外す「減圧開頭術(図4)」を行うことがあります。

次いで、脳梗塞の再発予防に重要な役割を果たすものに「抗血栓薬(いわゆる、血液さらさら)」が挙げられますが、これについては次回に詳しく述べます。

第25回 全国厚生連栄養士協議会 全国統一献立 郷土料理 山梨県

ほうとう



「ほうとう」は山梨県の郷土料理です。戦国時代の武将、武田信玄が自分の刀で食材を切ったことから「宝刀(ほうとう)」と名付けられたという説もあります。山梨で使用する麺は、打った後ねかせずに生麺のまま調理するので煮崩れしやすく、ほうとうの汁にとろみがついています。使う野菜に決まりはありませんが、南瓜を入れて食べることが多いです。

- 材料** (1人分)
- ほうとう・・・80g 大根・・・20g だし汁・・・300g
 - あぶらあげ・・・5g しいたけ・・・1枚 みそ・・・15g
 - 白菜・・・40g 長ねぎ・・・10g
 - 人参・・・10g 南瓜・・・50g

- 作り方**
- ①白菜は1.5cm幅に切る。人参、大根は5mm厚さのいちょう切り。しいたけはせん切り。長ねぎは斜め切り。油揚げは縦半分に切り1cm幅に切る。
 - ②南瓜は2cm角に切り蒸しておく。
 - ③鍋にだし汁、①の野菜を入れて火にかける。野菜が柔らかくなったらほうとうをくわえる。
 - ④ほうとうに芯がなくなったら、南瓜を加えて味噌で味付けする。

人の動き

- 採用(2020年1月)
- 渡邊 沙織 臨床検査部
 - 鉄 弥生 看護部
 - 小林 佐和子 看護部
 - 田中 重弥 看護部

NEW FACE 新人紹介

センパイからの

佐藤 かおり



- ★ 歯科衛生士
- ★ 趣味
音楽鑑賞
散歩

★ ひときわ鮮やかなピンクの白衣の女性、それが佐藤さんです。明るく真面目な方で、初めての病院歯科での勤務に日々奮闘されています。見かけたら声をかけてあげてください。(野島先輩)

