

今号の もくじ

診療科のご紹介・消化器内科……………P.1
外来化学療法室を改装しました……………P.2
手術実施奨励数(平成20年)……………P.2

シリーズ 呼吸リハビリテーション4……………P.3
食中毒予防について……………P.3

診療科のご紹介



消化器内科

消化器内科医長 岡原 史郎

消化器専門医師は私と松村医師の2人です。

内視鏡室では、検診・ドック、外来患者様の上部内視鏡検査(胃カメラ)、大腸内視鏡検査、午後より入院患者様の内視鏡的胃瘻造設術、内視鏡的大腸ポリープ切除術などを行っております。

最近、胃粘膜内癌の新たな治療法として、内視鏡的粘膜下層切開剥離法(ESD)が専門施設で行われるようになってきました。従来の内視鏡的粘膜切除法(EMR)と比較して、病変が一括切除できるというのが本法の大きなメリットです。つまり病変を中心において周囲を切開後、剥離し一括切除すれば、原理的に取り残しは0%ということになります。

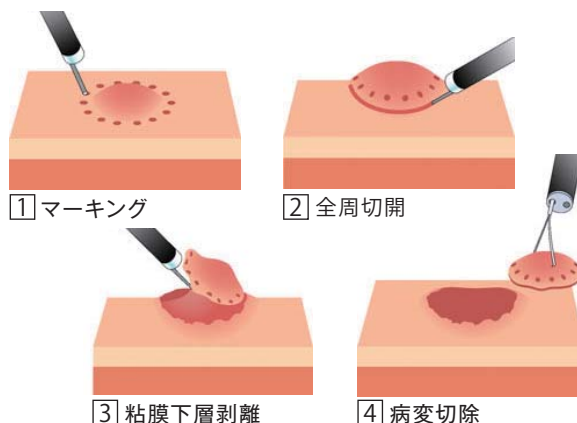
患者様に対する負担は外科的粘膜切除術に比べ軽く、術後2日間絶食後、1週間前後で退院可能となります。当院でも今春よりESD専用的高周波手術装置を導入しESDを開始しました。

ESDは病変の場所、大きさにより手技の難易度、所要時間が異なります。当院では2cm以下の胃腫瘍を適応として、安全に十分留意したESDを行っていきます。

適応や入院期間などについて詳しくお知りになりたい方はご連絡ください。



①高本看護師 ②竹内看護師 ③岡原医師 ④久保看護師 ⑤石橋看護師
⑥河原臨床工学技士 ⑦松村医師 ⑧高田看護師 ⑨桑野看護師



患者さまの 権利と責任

1. 個人の尊厳は尊重され、最善で平等な医療を受ける権利を有します。
2. 治療に関する情報を知り、説明を受ける権利を有します。
3. 治療に関する方法を、自己の意思で決定する権利を有します。
4. 個人の情報(プライバシー)が、保護される権利を有します。
5. 医療関係者との信頼関係に基づき、医療への参加の責任を有します。



外来化学療法室を 改装しました



外来化学療法担当 看護師
竹内 佳織

当院では、2002年4月に、外来中央処置室の一角に外来化学療法室を開設しました。外来化学療法とは、自宅で自分のペースで生活をしながら通院し、抗がん剤治療を受けることです。近年、外来での治療を希望される患者様が增加しており、今年4月にリニューアルしました。長時間の治療を少しでも安楽に過ごしていただけるように部屋を改装し、テレビ付電動リクライニングチェア4台と、電動ベッド1台を設置しました。

今までは、同時に3名の患者さまの対応しかできませんでしたが、現在は5名の方の治療が同時に行えるようになりました。チェアの色も明るく、患者様からは「すわり心地もよく、楽に過ごせます」との声も頂いております。また、これからも患者さまが安心して、安楽に治療を受けていただけるようスタッフ一同援助していきたいと思っております。



手術実施症例数【平成20年】

期間:平成20年1月~平成20年12月

当院では厚生労働大臣が定める施設基準に適合している手術として中国四国厚生局に届出を行っております。

外科手術【手術総数:287件】 呼吸器 90例／消化器 50例／甲状腺 47例 他

●施設基準に適合している手術(肺悪性腫瘍手術等)

術式	件数
肺悪性腫瘍手術	6
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	37
肺切除術	3
膿胸胸膜、胸膜肺切除術	2
胸壁悪性腫瘍手術	1
胸郭形成術(膿胸手術)	2

●左記以外の手術

術式	件数
胸腔鏡下肺切除術	39
甲状腺悪性腫瘍手術	47
直腸・結腸切除術	20
胆嚢摘出術(腹腔鏡下含む)	18
胃切除術	12
その他の手術	100

眼科手術【手術総数:501件】

●施設基準に適合している手術(黄斑下手術等)

術式	件数
黄斑下手術	1
硝子体茎頭微鏡下離断術	93
増殖性硝子体網膜症手術	4

●左記以外の手術

術式	件数
水晶体再建術	346
緑内障手術	5
硝子体置換術	12
その他の手術	40

整形外科手術【手術総数:90件】

術式	件数
骨折観血的手術	21
人工骨頭挿入術	2
椎間板摘出術	7
手根管開放手術	5
椎弓切除術	11
人工関節置換術	3

術式	件数
骨内異物除去術	5
関節形成術	6
骨搔爬術	3
四肢切断術	5
その他の手術	22



リハビリテーション科
江上 真由子

運動には大きく分けて「持久カトレーニング」と「筋カトレーニング」があり、これらの運動を組み合わせ、継続して定期的に行うことが必要です。今回は持久カトレーニングの中の歩行運動について説明します。

歩行運動の効果としては①心臓や横隔膜だけでなく、全身の筋カトレーニングになる、②特別な道具がいらす、どこでもできる、③速さ、距離をみることにより、運動した量を簡単に測ることが出来る、④体のバランスを鍛える訓練にもなる、などです。

ポイント

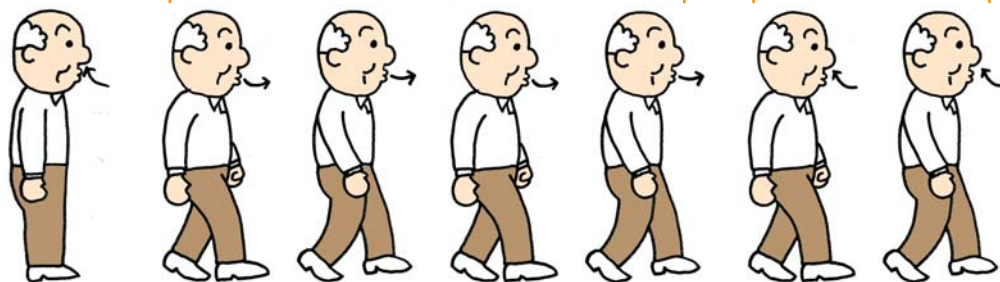
- ①始めに息を吸って、吐きながら歩き始めましょう。
- ②脚の動きと合わせて、吐く方が長くなるようにしてみましょう。
- ③腹式呼吸で息を吸い、口すぼめ呼吸で吐くように意識してみましょう。

歩行ペースや時間は自分の体調に合わせて、「楽である～ややきつい」と感じる程度から始めましょう。

吸う

吐く

吸う

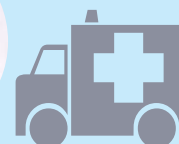


例)
4つ吐いて
2つ吸う。

*吐く方が長くなるように
自分の呼吸を合わせて
みましょう。

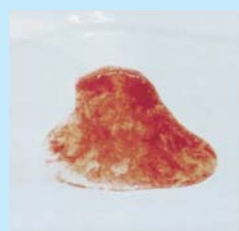
「食中毒予防」について

臨床検査科 坂谷 敏子



食中毒は、ウイルスや細菌と細菌が作り出す毒素及び自然毒などを飲食することによって腹痛、下痢、嘔吐、発熱などの症状が現れる感染症です。厚生労働省の報告によると、患者数はノロウイルスによるものが最も多く、主に冬期に集団で発生し、感染力が強く、少量でも発症するため注意が必要とされています。

また、細菌にはカンピロバクター、サルモネラ、病原性大腸菌、腸炎ビブリオなどがあります。それらの診断は検便によるノロウイルス抗原検査及び細菌検査で原因を特定することが重要です。検査結果は、ノロウイルス抗原検査では検査当日に、細菌検査では3～4日後にです。検査結果がでるまでは、症状、飲食歴及び渡航歴などから原因を推測します。また、便の色・形(写真)を見ることでも、原因を推測することができます。食中毒予防の三原則は、1. つけない(十分な手洗い) 2. 増やさない(適正な温度管理) 3. やっつける(十分な加熱)です。病院では充分気をつけていますが、ご家庭においても実行しましょう。



カンピロバクターの
典型的粘血便



サルモネラの
緑色水様便

『便性から見る感染性腸炎』
(改訂2版)より