

ご自由にお持ちください

ひので通信

院外誌

2020年 Vol.02

地域医療を通じ 日出町の未来を見つめます

TOPICS

- P1 部署紹介 ~脳神経外科~
- P2 血管造影装置の紹介
- P3~4 インフルエンザとノロウイルス
- P5 病棟紹介
~回復期リハビリテーション病棟~
- P6 転倒リスクチェック
- P7 レシピ

理念

安全

満足

積極



医療法人 平成会

サンライズ酒井病院

整形外科・脳神経外科・内科・外科・リウマチ科・婦人科・リハビリテーション科

TEL.0977-72-2266

診療受付時間

平日 8:30~11:30、13:30~17:30

土曜 8:30~11:00、13:30~16:00

休診日/日曜・祝日

サンライズ健診センター

TEL.0977-72-2288

予約受付時間

8:30~17:30

休診日/日曜・祝日

※ 婦人科検診は月・金の午前中詳しくはお問合せください

部署紹介

～脳神経外科～



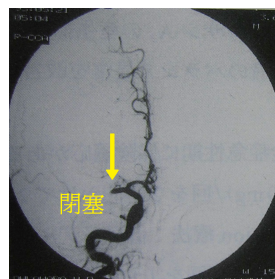
副院長 酒井晃治



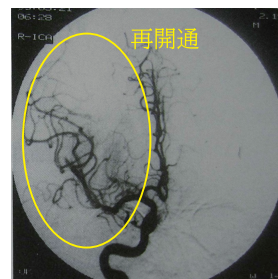
医師 平本準

平成18年5月17日から当院にて脳神経外科診療開始。
くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、頭部外傷や脳腫瘍などの脳疾患全般に対し救急治療や手術治療を含め診療を行っています。又、脳梗塞、脳動脈瘤や脳動静脈奇形などに対する脳血管内手術も行っています。又、椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症などの脊椎疾患に対しても手術治療を実施しております。
脳組織は非常に繊細なため症状が出てからでは回復が困難な場合が多いのが現状です。そのためには早期発見早期治療が有効なのは言うまでもありません。脳ドックも行っておりますので是非ご利用ください。何か気になる症状があればいつでも気軽にご相談下さい。

急性期治療の1例
血栓溶解療法により詰まっていた血管が再開通した症例



治療前



治療後

外来診療表

役職等	医師名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
副院長	酒井 晃治	○		○						○		○(第1,5週)	
	平本 準	○		○		○		○		○		○(第3週)	
	西村 敏彦			9時～12時									
	千川 芳弘											○(第4週)	
	下村 剛									○			
	津本 智幸											○(第2週)	
	松田 浩幸	10時～14時											
	川崎 ゆかり							10時～14時					

常勤専門医2名及び非常勤専門医（大分大学医学部附属病院、聖マリアンナ医科大学病院など）により、月曜～土曜の日中は毎日、救急患者の対応も含め診療を行っています。

どんな些細な症状、疑い疾患や念のためでも構いませんので是非遠慮なく、お気軽にご相談ください。

連絡先

病院代表：0977-72-2266

コールセンター：0977-72-5770

血管造影装置のご紹介

血管造影システムとは

血管造影システムとは、カテーテルと呼ばれる細い管を血管の中に入れ、X線にて撮影することで、血管の形状を把握する検査や異常な血管をデバイスと呼ばれる器具で治療するインターベンションをサポートするX線装置です。インターベンションは一般的な外科手術と比較して侵襲性が低く、患者様への負担が少ない治療として広がっています。

最新型バイプレーン血管造影システム

今回導入された血管造影システム「オランダ フィリップス社製 Azurion 7 B20/15」は2方向同時撮影可能なバイプレーン機能を備えていることにより、造影剤量の低減やX線量の低減が可能になり、患者様の負担を最小限に抑えます。さらに高画質な3次元画像を得ることができ、より安全で確実な血管内治療を提供します。



頭蓋内ステント

脳梗塞

脳腫瘍

インフルエンザ

執筆／社会医療法人美杉会佐藤病院 医療安全管理室

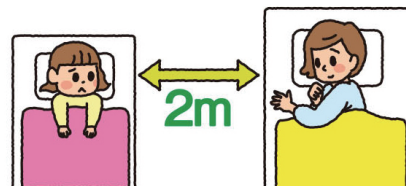
感染管理専従 看護部部長(感染管理認定看護師) 三浦利恵子

Point ① ウイルスの拡散を防ぎましょう

インフルエンザに罹患（病気にかかること）した場合、咳やくしゃみのしぶきによって、体内からインフルエンザウイルスを排出させます。そのしぶきを直接吸い込むことにより直接的に感染したり、またそのしぶきが環境を汚染し、間接的に体内に入れることによって感染します。そのため、**その咳やくしゃみのしぶきの飛び散りを最小限にとどめることがポイントとなります。**

まず、患者さんには、**サージカルマスク**を着用していただきます。

療養する部屋は、個室が望ましいですが、難しいと



ベッドや布団は2m離しましょう！

きはベッドや布団の間隔を**2m以上**（ウイルスは1～2m飛散すると言われているため）離します。

部屋の中のウイルスの量を少なくするため、こまめに換気をしましょう。

Point ② 適切な手指衛生が重要です

咳やくしゃみによって排出されるインフルエンザウイルスは、周囲の環境に付着します。環境に触れた手で、目や鼻を触ると、目や鼻の粘膜からウイルスが体内に侵入し、感染することがあります。したがって、「手を清潔に保つ」「適切な手指衛生をすること」が必要です。

手指衛生の方法は、「**石けんと流水での手洗い**」と「**擦式アルコール製剤による手指消毒**」です。

「石けんと流水での手洗い」は、手の平、手の甲、指の間、指先、親指、手首まで、20～30秒以上かけ

て洗います。

「擦式アルコール製剤による手指消毒」の代用も可能です。15秒以上かけて手指にしっかり擦り込みます。

手指衛生のタイミングは、**部屋に入る前**

後、患者さんや環境に触れた前後、目や鼻を触る前などです。



両方ともOK！

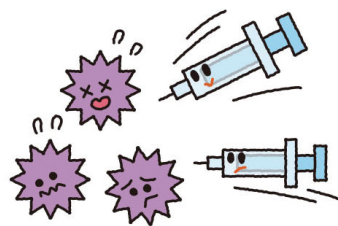
Point ③ インフルエンザの予防接種を受けましょう

ワクチン接種をすれば罹患しないというわけではありませんが、**重症化や合併症の併発を防ぐ**という効果があります。

患者さんの近く（目安として1～2m以内）に行くときには、**サージカルマスク**を着用しましょう。サージカルマスクで鼻から顎までしっかり覆って予防します。

もし、発熱、鼻汁、全身倦怠感などの症状が現れたり、いつもと体調が違うと感じたら、咳の有無に関わらずサージカルマスクを着用し、速やかに受診してください。

受診の結果、**内服薬**などが処方されましたら、医師



予防接種を受けよう！

の指示に従ってきちんと服用してください。自己判断で内服を止めたり、飲み方を変更したりすると、薬剤耐性菌などの出現につながり、いざというときに薬の効果が得られなくなる場合があります。

ノロウイルスの説明シート

ノロウイルス

Point ① ノロウイルスは口から感染します

ノロウイルスは、主に口から入り感染します。したがって、**ノロウイルスを口から入れないこと**がポイントとなります。

感染源は、ノロウイルスに汚染された二枚貝を十分に加熱せず摂食する直接的な感染と、ノロウイルス感染症の患者さんの便や嘔吐物に触れた手や食品、物品などを介して起こる二次感染があります。排泄後や便・嘔吐物の片付けの後は、石けんと流水で手を洗いましょう。

ノロウイルスは感染力が強く、少量のウイルス量で発症します。ノロウイルスの感染力をなくすには、

85℃以上・1分間加熱しなければなりません。また、二枚貝は生、または加熱不十分な食品の摂取を避けましょう。



石けんと流水で手を洗おう！

Point ② ノロウイルスを広げない

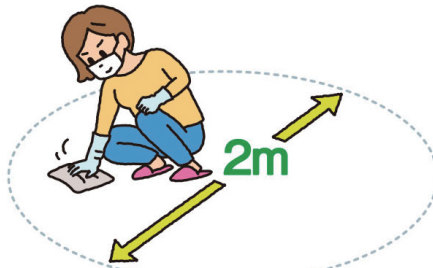
ノロウイルスは、ノロウイルス感染症の患者さんの排泄物や嘔吐物の中に含まれているため、処理を確実にすることがポイントとなります。

患者さんが部屋で嘔吐したときは、すぐに駆け寄りたいたところですが、**必ず个人防护具（手袋・ガウン・マスクなど）を着用しましょう。**

嘔吐物の処理は、まず、**換気**をします。必要物品を準備し、処理をする人があちこち動き回らないように注意します。

嘔吐物を濡れた布などで取り除き、そのあと0.1%の次亜塩素酸ナトリウム（たとえば、ペットボトルのキャップ2杯ぐらい〔ペットボトルのキャップ1杯は約5mL〕の塩素系漂白剤〔濃度約5%〕を水

500mLで希釈）で拭きます。嘔吐物に直接次亜塩素酸ナトリウム液を掛けないようにしましょう。嘔吐物は座って嘔吐したときには1m、立って嘔吐したときは2m以上も飛び散るといわれていますので、その範囲を清掃します。



嘔吐物は2m以上飛び散る！

Point ③ 石けんと流水での手洗いを実施しましょう

ノロウイルスとインフルエンザでは、手指衛生の方法が異なります。

ノロウイルスはウイルスの特性上アルコールに抵抗性があるため、擦式アルコール製剤による手指消毒ではなく、**石けんと流水での手洗い**で、手についたノロウイルスを洗い流します。

ノロウイルス感染症にかかわらず、**日ごろから下痢などの排泄物や嘔吐物の処理後は石けんと流水での手洗いをしましょう。**



石けんと流水が○！

回復期リハビリテーション病棟

回復期リハビリテーション病棟では急性期の治療が終了し、医師・リハビリスタッフ・栄養士・医療ソーシャルワーカーとカンファレンスを重ねながら、在宅復帰に向けての援助を行っています。

リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャーがご自宅に行き家屋の調査や実際の患者さんの動きなどを確認することを家屋調査と言います。退院までに実施したほうがよりリハビリの検討、及び住宅改修の有無などを総合的に判断させていただくものです。

回復期リハビリテーション病棟での家屋調査の実際

段差・上がり框の確認



台所の高さの確認



床上からの立ち上がり動作確認

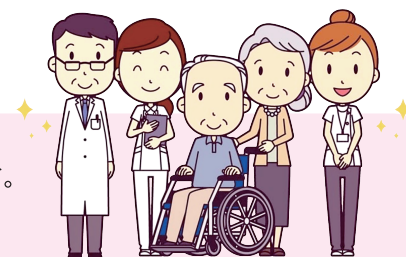


家屋調査に行けない場合は、ご家族に家屋の写真撮影をお願いをしています。

家屋改修や福祉用具のアドバイスをを行います。

在宅で支援していただくサービス担当者との情報伝達を密に行い、安心して退院できるようサポートします。

ご自宅退院に向けてご本人・ご家族が安心して退院できるように支援しています。



転倒リスクあなたは大丈夫？

家庭内では、「浴室」、「階段」、「トイレ」、「廊下」、「庭」など転倒の危険性が高い場所は多くありますが、その中でも頻度が最も高いのが「居室」での転倒事故です。居室での転倒事故は全体の73%をしめるといわれています。

“油断しがちな居間が最も危険”ということを入れておきましょう。



- 畳、フローリングが平坦に見えるところは、気が緩みがち。
- 足が上がっていないのに上がったつもりで慌てて踏み出して転ぶ。
- 危ない物は片付けたつもりでも、雑誌・新聞に足が乗ってすべる場合もあります。
- フローリングに敷いたカーペットの縁でつまづくことも多くあります。

一口アドバイス

- よく使う物を取りやすい範囲に置きましょう。
- 整理整頓が転倒防止の一番の予防策と心得ましょう。
- 服装にも注意。滑りにくい靴下や動きやすい服装を心掛けましょう。

参考：東京消防庁「家庭内における不慮の救急事故」

すぐにはできる 転倒リスクチェック

高齢者の転倒リスク簡易評価表

Q1	過去1年に転んだことがある。	はい・いいえ	5点
Q2	背中が丸くなってきた。 骨粗鬆症による円背（腰が曲がっている）	はい・いいえ	2点
Q3	歩く速度が遅くなってきたと思う。	はい・いいえ	2点
Q4	杖を使っている。転倒不安がある。	はい・いいえ	2点
Q5	毎日5種類以上の薬を飲んでいる。 持病が多い。	はい・いいえ	2点
「はい」の場合点数を足してください。 簡易転倒リスクチェックの合計点スコアは _____ 点です。			

7点以上は「要注意」です

- 大腿骨頸部骨折の90%以上が転倒によって生じています。
- 転倒・骨折は、高齢者の寝たきり原因の第3位となっています。
- 転倒予防は寝たきり予防にきわめて重要です。

参考：日医雑誌第137巻・第11号p2271-2279/平成21年2月 鳥羽研二、菊池令子、岩田安希子、神崎恒一（吉林大学医学部教授：高齢医学）

サルコペニアとは

加齢や活動する量の低下、栄養状態が悪くなることで筋肉が痩せたり、筋力が低下した状態のことを言います。腕や足、体感の筋肉が痩せると転倒の危険性が高まったり寝たきりになりやすく、自立した生活が困難になる可能性があります。特に足の筋肉の量が減りやすくなるといわれています。

サルコペニア予防のための献立例

エネルギー：1609kcal 脂 質：39.4g カルシウム：781mg 食物繊維：21.3g
たんぱく質：81.7g 食塩相当量：8.0g ビタミンD：8.1 μ g

朝



ごはん
鱈の塩焼き（付）白菜
きくらげと胡瓜の酢の物
里芋と小松菜の味噌汁
牛乳

エネルギー：526kcal
たんぱく質：25.8g
カルシウム：391mg
ビタミンD：7.3 μ g
食塩相当量：2.4g

昼



海鮮しお焼きそば
青梗菜とササミの煮びたし
卵と大豆もやしの和え物

エネルギー：517kcal
たんぱく質：28.7g
カルシウム：176mg
ビタミンD：0.6 μ g
食塩相当量：3.1g

間



フルーツヨーグルト
（バナナ・キウイ）

エネルギー：66kcal
たんぱく質：2.2g
カルシウム：68mg
ビタミンD -
食塩相当量：0.1g

夕



ごはん
豚肉のレモンステーキ
（付）キャベツ・人参
ブロッコリーとトマトの
ワサビ醤油和え
大根としめじの味噌汁

エネルギー：500kcal
たんぱく質：25.0g
カルシウム：145mg
ビタミンD：0.2 μ g
食塩相当量：2.4g

※食事制限をされている方、腎機能が低下している方は、担当医師もしくは管理栄養士にご相談ください。
サンライズ酒井病院