

N U K U M O R I

ぬくもり

No.40
2015.8.1.発行



宇佐神宮の原始蓮

基本理念

地域医療への貢献
「肌のぬくもりある医療」の実践

基本方針

- 一、 救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、 高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、 患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、 職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307
<http://www.utihp.jp/>

CONTENTS

ドクターのお話	2
地域新人看護職研修	4
院内感染管理室より	5
Growing (グローイング)	5
宇佐高田NST研究会	6
夏メニュー	6
ご意見いただきました	7
ボランティア活動紹介	7
行事のお知らせ	7
外来担当医師一覧表	8

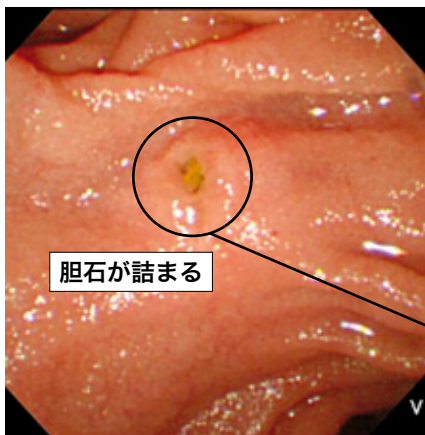


消化器内科医師
木下 慶亮

急性膵炎について

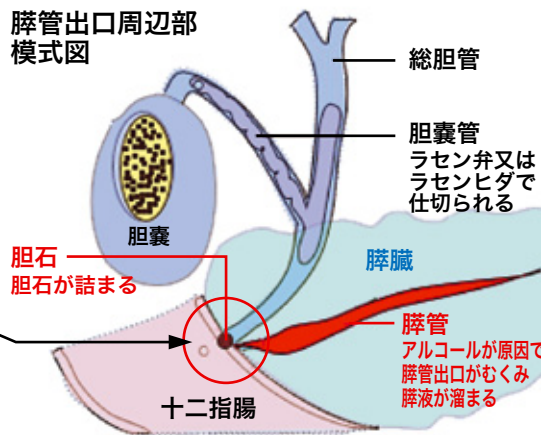
急性膵炎とは

膵臓の内で膵酵素が活性化され、膵自身を自己消化してしまい、膵内部及び周囲組織に急性炎症を生じる状態です。発症患者数は年間6万人超と言われており、近年増加傾向であると報告されています。男女比は2:1と男性に多く見られ、男性では50歳代が最も多く、女性では70歳代が最も多いです。重症度は軽症と重症に分けられ、急性膵炎の内、重症急性膵炎の割合は約20%とされています。重症例の致死率は10%と高く、恐ろしい疾患であることをご皆さんにも知っておいていただきたいと思えます。

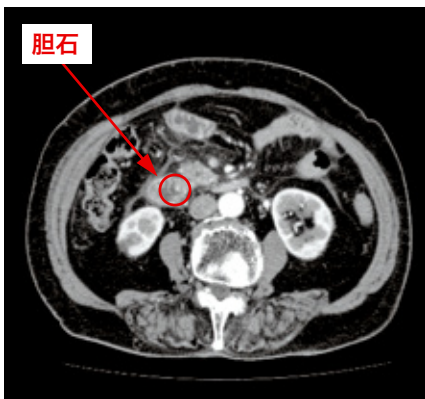


<内視鏡検査画像>

膵管出口周辺部
模式図



は70歳代が最も多いです。重症度も軽症と重症に分けられ、急性膵炎の内、重症急性膵炎の割合は約20%とされています。重症例の致死率は10%と高く、恐ろしい疾患であることをご皆さんにも知っておいていただきたいと思えます。



<CT画像>

原因

急性膵炎の原因は、男女で異なっています。

〈女性〉		〈男性〉	
① 胆石性	40%	① アルコール性	50%
② 特発性	20%	② 胆石性	20%
③ アルコール性	10%	③ 特発性	15%

男性では圧倒的にアルコールが原因であり、女性では胆石が原因で急性膵炎発症の危険因子といわれています。

症状

まず。予防としては、男性は禁酒、女性は特に中高齢者で胆石を指摘されている方は注意が必要と思われる。

初発症状としては上腹部を中心とした激しい腹痛が最も多く見られ、嘔気・嘔吐や背部痛もよく見られます。特徴的な姿勢として、前屈位 (chest-knee position, エゴのような姿勢) で疼痛が改善する傾向にあるため、発症者に「楽になる姿勢がありますか」など問いかけ、前屈位をとると楽になるといわれれば、急性膵炎がより疑われます。その他にも発熱、頻脈、血圧低下など異常をきたしショック状態になることもあります。また、腸管麻痺まで加われば、腹部膨満感が見られ、腸閉塞症状を呈する事もあります。重症例では、腹腔内、後腹膜へ出血することで皮膚内出血斑を臍周囲 (Cullen's sign)、側腹部 (Grey-Turner's sign) に認めることもあります。

診断と検査

1. 診断

急性膵炎の診断基準

① 上腹部に急性腹痛発作と圧痛がある。

② 血中または尿中に膵酵素の上昇がある。

③ 超音波、CTまたはMRIで膵臓に急性膵炎に伴う異常所見がある。

これら3項目中2項目以上を満たし、他の膵臓疾患および急性腹症を除外したものとされます。なお、慢性膵炎の急性増悪は急性膵炎に含まれません。

2. 血液検査所見

アミラーゼ、リパーゼなどの血中膵酵素の上昇や炎症反応高値を認めます。胆石性では黄疸や肝胆道系酵素上昇を認めます。

3. 画像検査

腹部レントゲンで拡張した大腸の急峻な途絶像 (colon cut-off sign) や、左上腹部の局所的な小腸拡張像 (sentinel loop sign) などが見られる

ことがあります。超音波では膵腫大や腹水貯留、胆石、総胆管結石の有無などを確認します。造影CTでは膵実質造影不領域の有無や、膵周囲炎症反応の広がりを確認し、重症度判定を施行します。



<CT画像>

急性膵炎重症度判定基準

A. 予後因子 (各項目1点)

1. Base excess ≤ -3 mEq/L、またはショック
2. PaO₂ ≤ 60 mmHg (room air) または呼吸不全
3. BUN ≥ 40 mg/dL (Cr ≥ 2.0 mg/dL) または乏尿
4. LDH \geq 基準値上限2倍
5. 血小板数 ≤ 10 万/mm³
6. 総Ca ≤ 7.5 mg/dL
7. CRP ≥ 15 mg/dL
8. SIRS診断基準で陽性項目数 ≥ 3
9. 年齢 ≥ 70 歳

B. 造影CT Grade

炎症の膵外進展度

	前腎傍腔	結腸間膜根部	腎下極以遠
膵周囲のみあるいは各区域に限局	0点	1点	2点
二つの区域にかかる	1点	2点	3点
二つの区域全体あるいはそれ以上	2点	3点	4点

* 膵造影不良域

CT Grade 1 2 3

原則として発症後48時間以内に判定

C. 重症度判定

予後因子3点以上、または造影CT Grade 2以上を重症、いずれでもないものを軽症とする。 * 膵臓を便宜的に膵頭部、膵体部、膵尾部の3区域に分ける。

4. 治療

急性膵炎と診断された患者さんは全ての方に絶食・大量点滴・入院加療を原則としてお勧めしています。急性膵炎の診断と成因の検索を行い、胆石性膵炎の場合は内視鏡的逆行性胆管造影(ERCP)+乳頭括約筋切開術(EST)をできるだけ早く行い、胆管や膵管にステント(流れを良くする管)を留置することが推奨されています。急性膵炎発症早期には十分な点滴が重要です。その他にも蛋白分解酵素阻害薬や抗菌薬、鎮痛薬なども併用して治療を行っていきます。重症例ではさらなる特殊治療が必要になるケースが多く、蛋白分解酵素阻害薬・抗菌薬膵局所動注療法(CRAI:保険適応外)、持続透析(CRDF)、経腸栄養などがあります。外科的治療は感染性膵壊死でない限り必要とせず、発症早期は全身集中管理が必要です。もし仮に、手術が必要でも、可能な限り後期(発症後4週間以降)での手術が望まれます。また近年では内視鏡的ネクロゼクтомミーといわれる経消化管的ドレナージなども低侵襲な治療として報告されています。

最後に

急性膵炎にならないためには禁酒・断酒、低脂肪食、禁煙などは予防的に行うように勧められていますので、皆さんも気をつけてみてはいかがでしょうか。また女性の方で、胆石を指摘されている方は胆嚢炎、胆管炎だけでなく、急激な上腹部痛では急性膵炎の可能性もあります。治療開始が遅くなれば、致命的なことになる可能性もありますので、上腹部痛などで困った際は、早期の医療機関受診をお勧めします。その他にも上腹部痛の原因はたくさんありますので、上部内視鏡検査も必要に応じて行われます。以上で急性膵炎についての説明とさせていただきます。

(参考文献)

急性膵炎診療ガイドライン2015 第4版 金原出版

消化器疾患 最新の治療2013 | 2014 南江堂

平成27年度 地域新人看護職研修

宇佐高田地域でこれから働く、地域の施設と当院に就職した新人看護師を対象に、一人前の看護師として成長できるよう、集合教育と現場教育を連動して支援しています。



地域新人看護職研修プログラム

日	時	内 容	指導担当	講 師
5/1 (金)	13:30~14:15	医療現場で起こるインシデント	医療安全管理者	今永 茂美
	14:30~17:00	医療安全 イラストKYT	医療安全委員	植田 聡子 岩淵 昌美
		誤薬防止の手順に沿った与薬		
		患者誤認防止策の実施		
転倒転落防止策の実施				
5/8 (金)	13:30~15:30	感染防止 スタンダードプリコーションの実施	感染管理認定看護師	是永 香織
		必要な防護用具の選択		
		医療廃棄物規定に沿った取り扱い		
	15:45~17:00	針刺し事故防止対策の実施と事故後の対応	手術室看護課長 (滅菌技師)	岡崎 豊子
洗浄・消毒・滅菌の適切な選択 無菌操作の実施				
5/15 (金)	13:30~16:30	褥瘡ケア デザイン評価	褥瘡専任看護師 褥瘡委員	出島 美紀 都甲 優
		予防(体位交換、オムツ交換)と治療		
		回診・記録		
5/22 (金)	13:30~16:30	NST、SGA	NST専門療法士 NST委員	奥野あゆみ 小野 康佳 林 幸絵
		食事介助・口腔ケア		
		経管栄養法		
5/29 (金)	13:30~17:00	呼吸・循環 酸素吸入法、吸引(気管・口腔・鼻腔)	呼吸療法認定士	奥野あゆみ 小野 康佳 岡崎 豊子
		体温調整		
		ネブライザー吸入、体位ドレナージ		
		人工呼吸器管理		
6/5 (金)	13:30~15:30	救急・災害 心電図モニターの取り扱い・パルスオキシメーターによる測定	DMAT (災害派遣医療チーム)	岡崎 豊子 櫛野智恵美 高丸 陽子 吉武佐智子
	15:45~17:00	心電図と重症不整脈について		
		AED・BLS		
		気管挿管の準備と介助・止血		
		チームメンバーへの応援体制 災害時の対応		

5月から6月に、宇佐高田地域の新人看護師を対象として、6回シリーズで研修を行いました。研修の内容は、医療安全、感染防止、褥瘡ケア、NST、呼吸・循環、救急・災害です。種々の資格を取得した当院の看護師が講義、実技などを交え実施しました。参加者は延べ66名(院外44名)で、地域より4施設の参加がありました。



研修後のアンケートから、「知識が深まった」「現場で活用したい」など嬉しい評価や、また、「違う分野の研修もして欲しい」とのご意見を頂き、来年度は少し内容を変更する予定です。来年も宜しく願い致します。

看護教育委員会 新人教育担当 水江 明美

ICT活動開始しました! 院内感染管理室より vol.1

ICT (感染制御チーム: インфекション・コントロール・チーム) は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士からなる感染対策の実働部隊です。活動を開始して3か月が経過し、様々な取り組みを行っています。

まず、週1回のカンファレンスと院内ラウンドを行い、耐性菌が検出されている患者さんの予防策は適切か?、院内の環境は清潔に管理されているか? など、感染防止対策が実践できているかを確認しています。感染対策上、最も重要で基本的な『手指衛生』ですが、手指消毒剤をすぐに使用できるように、ポシェットに入れて持ち歩いています。また、個人防護具を適切な場面で使用できるように、廊下の壁にホルダーを増設しました。そして、物品を共有して使用することなく、清潔なものを提供しています。さらにサーベイランスを実施し、日常の感染率を把握することで、感染症多発が早期発見できるように事前の対策も実施しています。今後も院内・院外での研修会の開催や、近隣の医療機関とともに地域連携を組み、県北地域の感染防止対策の質向上と、更なる充実を目指して活動してまいります。



感染管理認定看護師 是永 香織

Growing クローイング vol.2 若手スタッフの成長を共によるこぶ!

新入職員と言われたあの頃から成長し、今ではスタッフの一員として大事な存在になった若手スタッフがいます。

日々仕事に頑張る彼らと、その彼らを支え見守る先輩達をシリーズで紹介します。

時枝 美奈 (入職1年3ヵ月)

入職半年後に同期の人との看護のレベルの差に悩む時期がありました。指導者やプリセプターに相談しながら乗り越えてきました。今では悩んだ時期が良い刺激になって頑張れています。今後は知識や技術を確実に習得し、さらなる努力をしたいと思っています。

3階病棟



先輩 矢野 杏菜

最初の頃は、辛いことや涙したことがたくさんあったようですが、しっかり自分の意見を伝えて相談ができる素直さを感じます。最近では患者さんの話を良く聞き笑顔で接する姿をよく見かけます。今後も患者さんとの関わりを大切にしていきたいです。

永松 倭佳 (入職1年3ヵ月)

最近では患者さんに必要な援助やケアが何かを少し考えながら行動できるようになったと感じます。今後は勉強して、心臓カテーテルなど特殊検査を受けた患者さんにも関わることが目標です。多くの知識を身につけて、誰からも頼られる存在になりたいです。

4階病棟



先輩 都甲 優

入職当時より積極的に多くのことを学び吸収しているようで、業務の様々な場面でその成長を感じています。また、周囲へ見せるちょっとした気配りに感心させられることがあります。新人サポートは私の刺激にもなり勉強になっています。

2月19日(木)大研修室にて、第12回宇佐高田NST研究会の研修会を行いました。

これは、宇佐・豊後高田地域の病院、施設、訪問看護ステーションの方等を対象に行っている研修会です。

今回は、大分県歯科衛生士会 会長 有松ひとみ先生より、「^し ^{けん} 歯ん鍵！お口元気で心身UP～口腔リハケアについて～」というテーマで、ご講演頂きました。しっかり食べられる口をつくるため、歯磨き、お口の体操が大切という良いお話を聞くことができました。

その中の健口(けんこう)体操の一部をご紹介します。

宇佐高田 NST 研究会



けんこうたいそう 健口 体操

口唇・舌体操

むすんで ひらいて

楽しくおいしく食べるための準備体操です。この体操をすることで、お口の機能が高まり、だ液がよくでるようになり、舌がなめらかに動いて飲みこみやすくなります。お顔の表情もいきいきしてきます。無理をしないように行いましょう。

おくちのたいそう
いち・にい・さんっ

むすんで

ひらいて

ペロだして

むすんで

またひらいて

ペロだして

そのペロはなに

ペロを右に

ペロを左に

ペロをグルグルまわします

たのしくおいしく
たべましょう

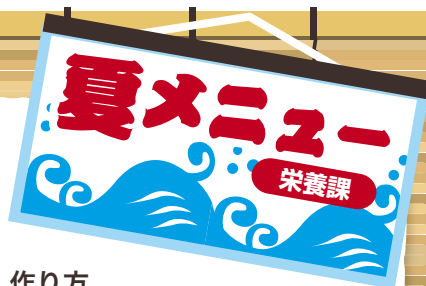
社団法人 日本歯科衛生士会

冷やし中華



材料 (2人前)

冷やし中華茹で麺	200g
冷やし中華のたれ	100cc
ねりからし	2g
きゅうり(千切り)	60g
もやし	60g
ハム(千切り)	20g
トマト	2/8個
キャベツ(短冊切り)	60g
錦糸卵(千切り)	20g
干ししいたけ	1枚
濃口しょうゆ	2cc
上白糖	1g



作り方

- ① 麺を茹で、冷やす。
- ② もやし、キャベツは茹でる。野菜はそれぞれ切っておく。
- ③ 干ししいたけは水で戻し、千切りにして、しょうゆと上白糖で煮る。
- ④ 皿に麺、具を彩りよく盛り付け、たれ、ねりからしを添えて出来上がり。

行事のお知らせ

供養盆踊り



日時 平成27年8月22日(土) 19時(雨天の場合は中止)

場所 宇佐高田地域成人病検診センター前駐車場



ご意見いただきました

ご意見ありがとうございました。
文責 院長 柏木 孝仁

▼ご意見①

人によってゴミ箱のゴミは片づけてくれるけど、ポータブルトイレの使用済みトイレトーパーは片づけてもらえない。食後の口のすすぎのコップがなかったり、おしぼりが付いてなかったりとバラバラです。食事の時のお茶ももらえる時ともらえない時があります。

▼お答え①

職員により、患者さんへの対応が違おうように申し訳ありません。どの職員が対応しても、同様に対応が出来るように、しっかりと指導していきたいと思えます。

貴重なご意見ありがとうございました。

▼ご意見②

外来での待ち時間が長いので週刊誌を少々置いて下さい。お願いします。

▼お答え②

ご意見ありがとうございます。早速、外来に定期雑誌を置かせて頂きました。

▼ご意見③

血液を採った後に1時間以上も待たされ、硬いイスに座って待つのは腰が痛くて老人には無理があります。もっと軟らかいイスはないのですか？

※ご意見は、要約して掲載させていただいております。ご了承ください。

▼お答え③

待ち時間が長くお待たせして申し訳ありませんでした。検査結果が早く出るように努力致します。

今のところ椅子を変える予定はありませんが、お待ちになっている際に体調がすぐれない時には、ご遠慮なく病院スタッフまでお声かけ下さい。

▼ご意見④

禁煙区域外で職員が煙草を吸っているのを見ました。注意すべきだと思う。

▼お答え④

ご意見ありがとうございます。全職員には厳重に注意し指導致します。病院内の倫理について早速見直します。当院では、職員や患者さまに禁煙をすすめています。

▼ご意見⑤

個室の壁紙の破れが気になります。少し気がめいります。

▼お答え⑤

入院中に不快な思いをさせてしまい大変申し訳ありませんでした。

8月19日より1か月間かけて、全室壁紙等の補修工事を行います。ご迷惑をおかけしますが、ご協力のほどよろしくお願い致します。

ボランティア活動紹介



当院では、親睦会が中心となり、エコキャップを回収し寄付するボランティア活動を行っています。この活動は、ペットボトルのキャップを回収して再資源化事業者に販売することで得られた売却益の一部を、開発途上国の子どもへのワクチン代として寄付するものです。当院では平成20年度より行っており、昨年度は12人分のワクチン代にあたる、21,210個(50.5kg)のキャップを寄付することができました。

病院内に回収箱を設置しておりますので、ご協力の程宜しくお願い致します。

回収箱設置場所

売店前

自動販売機横

3階病棟ごみ箱横

4階病棟ごみ箱横

検診センター入口

外来担当医師一覧表

時間帯	科 別	月	火	水	木	金	土
午 前	循 環 器	陣 林	篠 原	齋 藤 陣林(パースメカ)	—	陣 林	—
	外 科	斐	柏 木	蔵 田	坂 井	柏 木	—
	消 化 器	松 成	中 島	木 下	中 島	松 成	—
	呼 吸 器	—	望 月	井上(第2)	望 月	—	—
午 後	循 環 器	—	—	—	近 藤 (心カテ検査)	—	—
	外 科	—	—	—	(乳腺検査)	—	—
	腎 臓 内 科	—	—	—	—	有馬(第1・第3)	—
	血 液 内 科	—	—	—	—	中山(第2・第4)	—

氏 名	専 門 領 域
循環器科 陣林 伯男 (じんばやし のりお)	循環器 内科一般
近藤 克洋 (こんどう かつひろ)	循環器科一般
篠原 徹二 (しのはら てつじ)	循環器 内科一般
齋藤聖多郎 (さいとうしょうたろう)	循環器 内科一般
消化器科 松成 修 (まつなり おさむ)	消化器科一般
木下 慶亮 (きのした けいすけ)	消化器科一般
中島 仁典 (なかしま ひとのり)	消化器 肝臓病 内科一般
腎臓内科 有馬 誠 (ありま まこと)	腎臓内科一般
血液内科 中山 俊之 (なかやま としゆき)	血液内科 内科一般

氏 名	専 門 領 域
外科 柏木 孝仁 (かしわぎ たかひと)	消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般
蔵田 伸明 (くらた のぶあき)	消化器外科 外科一般
坂井 寛 (さかい ひろし)	消化器外科 外科一般
斐 惺哲 (はい せいてつ)	消化器外科 外科一般
呼吸器科 望月 淳 (もちづき あつし)	呼吸器内科 老年科
井上 聡一 (いのうえ そういち)	呼吸器科一般

●外来受付時間

午前8:30~11:00 (午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)
 予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りではありません。
 ※当病院は、原則として紹介状が必要です。

●診療時間

午前9:00~12:00/午後1:00~4:00

●休診日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始(12/30~1/3)

編集後記

本年度の供養盆踊りは、8月22日(土)19時(雨天中止)に決まりました。口説き、太鼓、踊りは、毎年、南宇佐、伏田、日足地区の方々にお世話になっております。

職員一同、準備、踊りの練習に励んでおりますので、今年も地域の方々のご参加、ご協力をお願い申し上げます。

広報委員

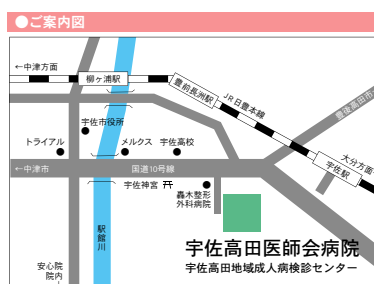
ぬくもり No.40 2015年8月1日発行

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
 TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定 (機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設
- 日本消化器病学会専門医研修関連施設
- マンモグラフィ画像認定施設
- NST稼働施設認定病院