

「緩和ケア」とは苦痛を和らげる医療・ケアです

緩和ケア認定看護師 竹田 恵美

はじめまして、緩和ケア認定看護師の竹田です。現在、急性期病棟で勤務をしています。

皆さん「緩和」という言葉を聞いて、どんなイメージをお持ちでしょうか？

がん治療ができなくなった方への医療、がんの終末期に受けるものだとイメージをお持ちではありませんか？緩和ケアを終末期ケアと誤解し「緩和ケアは、まだ早い」と思い込んでしまう方が多いのではないのでしょうか？

緩和ケアとは「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者さんとそのご家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し和らげることで生活の質を改善するアプローチである」とされています。

緩和ケアは、がんの治療ができなくなってから始めるものではありません。身体や心などのつらさが大きいと、体力を消耗することにより、がんの治療を続けることが難しくなります。がんと診断されたときから「つらさをやわらげる＝緩和ケア」を始めることが大切です。

病気に伴う体と心のつらさを和らげ、患者さんご家族にとって、その人らしく生きていく事を支えながらいつもと変わらない日常生活が送れるよう、他職種と協働してケアの質の向上、患者さんや家族に寄り添えるよう努めて参りたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。



INFORMATION お知らせ

第22回病院祭中止のお知らせ

今年こそは開催したいと思っていました病院祭を、新型コロナウイルス感染症の拡大を鑑み今年度も開催中止としました。

楽しみにしていただいております皆様には大変申し訳ありません。次回は必ず皆様にお会いできますよう楽しみにしております。

豪雨災害について

この度の豪雨におきまして被災された方々には、心よりお見舞い申し上げます。また、当院に対しましても、多くの励ましやご支援をいただき感謝申し上げます。

今後も、地域の基幹病院として、皆様が安心してご利用いただけるよう地域の医療を守って参ります。

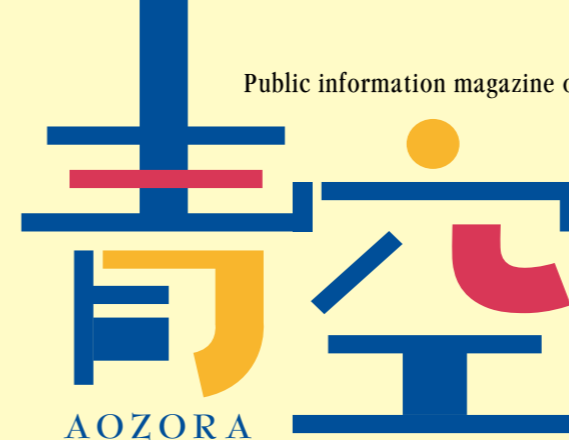


基本理念

1. 私たちは何人にも平等に医療を提供します。
2. 私たちは地域の基幹病院として、最良の医療を提供します。
3. 私たちは納得と同意のもとに信頼される医療を提供します。

基本方針

1. やさしい心で安全・良質な医療・保健・福祉サービスを提供します。
2. 医療を受ける人びとの人格、権利を尊重し、全ての人に貢献します。
3. 生涯学習の精神を保ち、知識と技術の習得に努めるとともに、医療の質向上に尽くします。
4. 努力と強調で健全経営に努め、明るい職場をつくります。
5. 病院の公共性を重んじ、事業を通じて地域に尽くすとともに、法規を遵守します。



やさしい心で
良質な医療を

夏号

vol. 71

JA吉田総合病院

発行/広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院
〒731-0595 広島県安芸高田市吉田町吉田3666
Tel.0826-42-0636 Fax.0826-47-0007
2021年(令和3年)8月発行
http://yoshida-gene-hospi.jp/

Facebookを開いています



ロボット手術が未来の扉を開く

整形外科医師 部長・リハビリテーション科主任部長 本山 満



皆様、こんにちは。整形外科の本山です。私は研修医の2年間を除き、膝関節手術を中心に研修を積んで約20年になります。2008年吉田総合病院に赴任後は竹本前副院長より執刀医として多くの機会を与えて頂き、これまでに約2400例の膝関節手術を担当させて頂きました。このように多くの皆様に来院してもらえたおかげで、ご存じの方も多いかと思いますが、2021年5月6日から広島県初の人工関節手術専用ロボットを導入することができました。ご尽力頂いた住元前院長、大下前事務局長にはこの場を借りてお礼申し上げます。

さて、このロボットで人工関節手術がどう変わっていくのかについてお話したいと思います。まず一つ目は分かりやすい利点として、骨を削る作業が正確であるということです。手術中、

膝関節の最後方部分では全ては視認できないので、これまでは感覚的に骨を削る時間帯がありましたが、ロボットでは削れるエリアが術前のCT画像から正確に設定されており、人には見えにくい部分でも1mm単位の精度が出せて、また決して切り過ぎることはありません。よって高レベルの靭帯温存が可能となります。

二つ目は術前計画の再現性が極めて高くなるということです。我々は手術前にX線やCT画像を見て、この部分を傾きが何度で何mm削ろうというふうに術前計画を立てるわけですが、出来上がりは少しズレが生じます。ロボット手術では患者様の術前CT情報が、ロボットのコンピューター内に入力されており、術中の赤外線カメラを使った80か所のポインティングにより、精度1mm以内で膝の位置情報が再

現できます。さらに術中リアルタイムで得られた膝のゆるみや広がり情報もコンピューターにすぐ入力可能なので、骨を削る前に高精度のシミュレーションが実現できます。患者様一人一人の膝の形は微妙に異なっており、その人の膝に合うように骨を削るべきであり、骨を削る前の高精度なシミュレーションがとても役立ちます。

三つ目は長期成績の向上やリハビリのスピードアップ、術直後の疼痛減少や入院期間の短縮などが挙げられますが、この点については今後、データを集めて研究検討をしていくつもりであります。

最後にロボットを使い始めて改めて感じることは、手術の現場では患者様の苦痛を取ってあげたいという人間の持つ優しく温かい想いを強く持っていないと、手術が単なる作業になり、たとえ最新のいいマシンであっても、うまく使いこなせずに、いい仕事ができないのではないかとことです。抽象的ですが、私はロボットに何とか血を通わせようと思いながら毎回使うようにしています。変ですかね？それでは青空初の膝特集号、楽しんで読んでもらえれば幸いです。

ロボティックアーム手術支援システム「Makoシステム」



膝関節用ロボティックアーム

カメラスタンド
ガイダンスモジュール

人工股関節
全置換術実施時

人工膝関節
全置換術実施時

膝の手術前後の看護・療養について

6階病棟科長 前岡 綾子

膝の人工関節置換術を受けられる患者さんは、急性期の6階病棟へ入院します。入院日までは、外来・入退院支援看護師が寄り添い、手術に向けての準備や不安の聞き取りをして病棟につながります。手術の前日に入院し、病棟看護師から手術前後の様子をイメージしやすいように、説明書や実際に物を見ながらお話をしていきます。手術を担当する看護師も事前にご挨拶させていただきますので、どんな事でもご相談下さい。

現在、手術当日もコロナウイルス感染の影響でご家族の方には病棟に来て頂けない状況ですが、手術室の入り口で入室前後に声をかけて頂くことは可能となっております。

手術後は、痛み止めの使用や体位の工夫などで痛みの緩和に努めます。血栓症・腓骨神経麻痺などの合併症を起さないよう十分な観察と「足首と足の指を動かして、寝返りも打ちましょね」など頻回に声かけをさせていただきます。

1週間後にはリハビリを継続するために地域包括ケア病棟への転棟をお願いし、次の手術の方を受け入れていきます。

▼手術直後の様子です



手術をしていない方の足の感覚が戻り動かせるまでは血栓予防のためフットポンプを装着

短い期間のお付き合いですが、術後に「膝がまっすぐになったよ」「今日は膝が結構曲がるんよ、見て!」「やっぱりここで手術をしてもらって良かった」と言って笑顔になれる患者さんを見ると、こちらまでうれしくなります。手術を控えておられる皆さんの支えになれるよう私達も頑張っておりますので、どうぞ安心してお越し頂ければと思います。

人工膝関節置換術後のリハビリテーションについて

手術後にどのようなリハビリをするのか? 痛いのでは? きついのでは? 不安に思われている方が多いのではないかと思います。そこで、術後のリハビリについて簡単に説明させていただきます。

リハビリテーション科長
室地 敏雄

①関節可動域訓練

手術での侵襲や腫れなどによって関節が「伸びない」「曲がらない」状態となります。そのため、術後早期より膝関節を中心とした関節可動域訓練(曲げ伸ばしの訓練)を実施します。

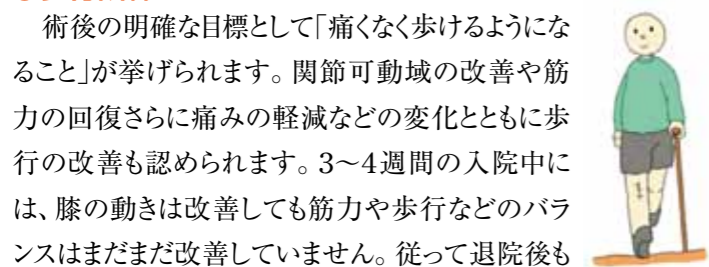


②膝関節を支える筋肉を鍛えましょう

手術は、皮膚の切開とその奥にある筋肉の切開が必要となります。さらに術前から膝の痛みにより筋力低下が生じています。そのため、術後早期より膝関節周囲筋(中でも特に重要な筋肉は「大腿四頭筋」(太ももの前の筋肉))の筋力増強を行います。

③歩行訓練

術後の明確な目標として「痛くなく歩けるようになること」が挙げられます。関節可動域の改善や筋力の回復さらに痛みの軽減などの変化とともに歩行の改善も認められます。3~4週間の入院中には、膝の動きは改善しても筋力や歩行などのパラメータはまだ改善していません。従って退院後も



半年間は手術した足をかばうように歩き、長時間歩きすぎないようにしましょう。杖は手術した側と反対に持ち、術後半年間は使うことをお勧めします。

術後半年~1年後に回復のピークをむかえるので退院後も短時間のリハビリを継続することがとても重要です。内容については入院中にプリントを配布していますので、病室でも宿題と考えて実践しましょう。

術後のリハビリは、医師の指示のもと無理のないように実施していきます。特に痛みに関しては適切なタイミングで痛み止めを使用することで、痛みが少ないリハビリを目指しています。また、リハビリの終了後には、クーリング(冷却)を行い、翌日のリハビリのためのコンディショニングをします。我々理学療法士も二人三脚の意識でサポートを行いますので、どうか安心してリハビリを受けて頂ければと思います。

当科では毎年、術後のリハビリが最適に、より効果的に行われるよう、リハビリメニューに関する研究を行い、改訂を行っています。そのため、定期的に患者様の状態を把握する目的で検査測定など実施していますので何卒ご協力をよろしくお願い致します。

褥瘡予防

Vol.1 健康な皮膚を作るためには栄養が必要です!

皆様こんにちは! 私たちは、毎月委員会を開催して院内の褥瘡予防・ケアに取り組んでいます。在宅生活でも役に立ちたいと考えております。そこで3回シリーズで褥瘡予防についてお伝えしたいと思います。褥瘡には様々な原因が考えられますが、今回は食事に関することを紹介します。



褥瘡委員会

●褥瘡(床ずれ)とは

寝たきりや車いすのように同じ姿勢が長時間続くと、体の一部が圧迫されて血流が悪くなり、皮膚に栄養が行き届かなくなります。その結果、皮膚が赤くなったり傷ができてしまう状態を褥瘡(床ずれ)と言います。重症化すると治りづらく、感染症を併発することもあり、褥瘡の予防・早期発見・早期治療が重要となります。

健康な皮膚を作るためには栄養が必要です。よって、食事が取れなくなってきた方、低栄養な方は注意が必要です。



●必要な栄養素

褥瘡の予防・治療のために必要なことは、適切なエネルギーとたんぱく質を摂ることです。70歳以上の男性は60g、女性50gが推奨量とされています。(日本人の食事摂取基準)(腎臓病やその他疾患がある方は必要量が異なる場合がありますので主治医の指示に従ってください。)

主な食品のたんぱく質含有量

マグロ60g 16g	白身魚60g 12g	青魚60g 12g	卵1個 6g	納豆1パック 6g
牛肉60g 12g	豚肉60g 12g	鶏肉60g 12g	納豆1パック 6g	納豆1パック 6g
牛乳200ml 7g	ヨーグルト100g 4g	チーズ1g 4g	米飯200g 5g	食パン6枚切り1枚 6g

たんぱく質60gってどのくらい?



ご飯 200g×3食	15g
卵1個 50g	6g
豚肉 60g	12g
白身魚 60g	12g
絹ごし豆腐 80g	4g
納豆 1パック	6g
牛乳 200ml	7g

たんぱく質62g

●食べることに困っていませんか?

たくさん食事を食べられないときには、経口補助食品を活用するのもひとつの手です。

経口補助食品とは、足りない栄養を補うための食品で、ドリンクやゼリー、粉末のものなどさまざまな種類があります。食欲がなく食べられない方はもちろん、飲み込みが難しく食事が食べられていない方向けの商品も販売されています。ドリンクやゼリータイプのはエネルギーとたんぱく質の両方をとれる商品が多く、粉末タイプのはたんぱく質に特化した商品が多くあり、水やスープなどに溶かして食べることができます。腎臓病などの疾患がある方はエネルギーを多く含み、たんぱく質を少なめにした腎臓病の方向けの商品もありますが、たんぱく質の摂りすぎに注意が必要です。



一読くださりありがとうございます。褥瘡でお困りの方は、皮膚・排泄ケア認定看護師「小野」までご連絡ください。14時から17時の連絡をお待ちしています。