

四季の風

■発行責任者／病院長 金岡 祐次
■編集 集／大垣市民病院広報・企画委員会



広報 第58号

●発行 平成29年4月1日●

理 念

患者中心の医療・良質な医療の提供



手術室で活躍する麻酔科医と看護師

麻酔科の仕事とは

麻酔科 高須 昭彦



皆さま、こんにちは。
今回は、この紙面をお借りして、私たち麻酔科医が普段どんな仕事をしているか説明したいと思います。例えば、皆さまが手術という医療を受けるとします。もちろん、手術を担当する医師は、皆さまの病状を最もよく理

解しており、あらゆる点で要（かなめ）となりますので、よくご存知でしょう。しかし、医療が高度化し複雑化している中で行われる手術治療には、実はそれ以外にも極めて多くの職種がチームとして関わっているのです。そして私たち麻酔科医はそのチームの一員として協力しながら手術を支えているのです。

さて、私たち麻酔科医の役割をもう少し具体的に説明しましょう。

手術は病気の治療のために体にメスを入れることです。それは、治療のために必要な行為ですが、体に及ぼすストレスは計り知れません。大抵は、麻酔をかけ眠った状態で手術を行うのですが、それでも体は常に痛みを感じて、血圧が上がったり脈が増えたりします。麻酔という言葉は、意識をなくすだけという狭い響きがあるのですが、私たちの仕事はそれだけでなく、手術の始めから終わりまで、皆さまの命をサポートしていると考えていただいて良いと思います。実際、麻酔を始めると、まず皆さまの意識が無くなります。そして、呼吸が止まります。呼吸が止まると酸素が体に取り込まれなくなるので、麻酔科医の手が呼吸バッグを押すことによりその代わりを務めます。次に気管に管を入れ、その管を通して人工呼吸を開始します。その間、血圧は短時間に上下し、管を

入れることが難しいと、体の酸素が少なくなり、肝を冷やすことがあります。皆さまの体は、十人十色、そこに決まったストーリーはなく、そのつど素早い対応が必要です。

「安全」と「快

適」は、2つの重要なキーワードで、私たち麻酔科医は常にこれらを目標にしています。手術が行いやすい環境を術者に提供することも大切です。しかし、手術がやりやすいようにしていただきたいという要望にも、「安全」であるかどうかを確かめ、そうでなければ、私たちは異議を唱えます。手術が終わった後の痛みが少ない「快適」性も重要な課題です。手術を行う側の医師は、病気の治療のため、最善を尽くします。一方、麻酔科医は、その手術が安全・快適に行えるように、精一杯努力します。この両輪がうまく噛み合った時に、最良の手術治療が行われることになります。そして、忘れてはならないのは、これを支えているのは、目に触れることが多い医師（主治医や執刀医）のみではなく、その他多くの職種が協力を惜しまず献身的に働いているからだと言うことです。

最近の医療の進歩は凄まじく、ロボット手術、内視鏡（腹腔鏡、胸腔鏡、気管支鏡）手術、カテーテル治療（大動脈、大動脈弁）など、新しい手術が次々と導入されています。医療機器も多く使用されるため、手術室に入る時には驚かれるかも知れません。最近の手術室の様子を感じていただくために、写真を次のページに用意しましたので、ぜひご覧ください。



手術室看護師として

めざすもの

中央手術室 看護師長 森 美恵子

「手術室の看護師さんは、どんなことをしているの?」と質問すると、多くの方は、「医師に手術の器械を渡している人」とか、「切って血が出ているお腹の中を見ることのできる気が強い人」、漠然とですが「大変な仕事ですね」と言われます。しかし、私たちは、「切ったお腹を見て医師に器械を渡す大変な仕事をする人」ではありません。

近年の外科的治療は、患者さんにとってやさしいロボット手術や内視鏡手術の増加、カテーテル治療が導入されています。そのため、今までリスクが高く手術が難しかった高齢者や新生児、長い間、持病をもってきた患者さんの手術も増えています。手術室看護師に求められる役割も大きく変わってきているのです。

もし、「手術が必要です」と医師から言



手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を使用した手術の様子（一番奥で小さく写るのが術者）



肺の手術では、内視鏡を使用することで、より小さな傷で手術ができます



内視鏡を使用し、画面を見ながら行う胃切除術の様子



胸を切開しなくてもできるようになった大動脈弁置換術の様子

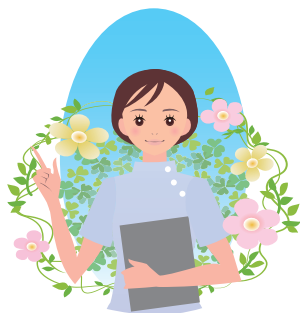
われたとき、今まで行ってきた様々な検査の苦痛や病状への不安などをさらに上回る思いがあると思います。それは、手術後の痛みへの恐怖感、社会復帰に関する不安、家族への思いなど様々です。手術室看護師は、患者さんの思いを知り、手術後早期に望まれる社会復帰ができることをめざしています。そのために、手術前から患者さんの背景や検査結果、アレルギー、持病や内服薬などを知り、同じ手術方法でも患者さん一人ひとりに予測されるリスクに対応しています。例えば、手術時間や体型、糖尿病の有無、などから患者さんにあった床ずれ防止方法を行います。また、「術前訪問」を行い、カルテのデータではわからないことや患者さんやご家族の心身に触れて信頼関係を築こうとしています。そして、「術後訪問」では、手術前に予測したリスクに

私たちが行った対応方法が正しかったか、痛みのコントロールはできているか、麻酔の影響はないかなどの確認をしています。

このように手術室看護師は、手術中にスムーズに器械を渡し、効率的で安全な手術を行うことだけが役割ではないことがご理解いただけたでしょうか。患者さんの手術前から手術中そして手術後まで一貫して看ることができなのが、手術室看護師なのです。

今後、手術室看護師は、たくさんの職種（医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・理学療法士・栄養士・外来や病棟看護師など）と協働し、患者さんを多方面から支援できる核となるように努力していきたいと思っています。

看護部



看護部の理念

安心と満足につながる
温かな看護の提供

術前看護センターの活動紹介

術前看護センター師長 国枝みどり

平成29年2月から外来棟1階看護外来で術前看護センターを開設しました。主な業務は、外来で入院当日手術の予定となった場合、入院の説明を行い手術当日までの一連の流れを説明する事です。

皆さんが入院後の治療、療養生活をイメージできるよう支援し、患者さんの身体面のみでなく社会面、精神面からの問題をとらえ、入院前から患者さんの問題を把握して、退院支援に生かせるようにしたいと考えています。

当日手術には内服薬の管理も大切です。

現在、持参薬管理室の薬剤師と連携し、患者さんが安心して安全に手術にのぞめるよう、術前に休薬の必要な薬を確認するなど内服指導をしています。

今後は術前から患者さんの術後合併症を予防できるよう、さらに多職種と連携しチーム医療が提供できる体制を整えていきます。



No.14 術前持参薬管理



持参薬とは、日頃使用しているお薬で、飲み薬・点眼薬・貼り薬・注射など全てのお薬のことを言います。サプリメントも含まれます。

手術を控えた患者さんの持参薬管理について、現在は、一部の科での手術前の患者さんを対象に薬剤師が持参薬管理に関わっていますので紹介いたします。

患者さんの手術が決まった時から、薬剤師は医師と連携して薬の管理に関与していきます。手術の前に、服用、使用している薬の状況を正確に把握することは手術への影響を少なくするばかりでなく、手術後の回復にも影響を与える重要なことです。薬物療法を把握するには薬の専門性が問われ、薬剤師が関わるにより手術に対する薬の影響を薬学的観点から評価できます。患者さんは、まず、持参薬だけでなくお薬手帳や薬の説明書等、薬の情報

が分かるものを全てを薬局窓口を持って来ていただきます。薬剤師は、患者さんが診察を受けている間に、持参薬の手術への影響を調べ医師に情報提供しています。診察が終わった後、術前持参薬管理室にて、医師の指示に基づいた薬剤師による持参薬の継続や中止等の説明を受けていただくことになります。手術前に休薬の検討が必要となる代表的な薬剤には、抗血栓薬、ホルモン剤が挙げられます。詳細については、その時々病態によっても異なりますので担当薬剤師の指示に従ってください。

案内図



中央検査室に最新分析装置の導入

中央検査室

ご存知でしたか？皆さまが採血している採血室の裏に、巨大なラボ（検査室）があることを…。

そこでは、毎日約1500件もの血液などを用いた検査がおこなわれています。

さて、その検査室で平成28年12月29日から平成29年1月3日の6日間にかけて、第二世代の生化学免疫搬送システムの老朽化の為、第三世代となる新しい生化学免疫搬送システムへの入替え作業がおこなわれ、1月4日より新システムで稼働しています。その特徴は、採血から結果報告までの時間の短縮化や検査の効率化、システムダウン対策などを重点に機器構成がされています。

生化学分析装置（例：AST, ALTなど…）では従来より1.5倍の処理能力を持つ日本電子製のBM-8020Gを2台導入し、検体分注装置（IDS-2800）、免疫分析装置（例：腫瘍マーカー検査、感染症検査など…）なども全て2台配置し、万全を期して、1台が故障しても運用が途切れることなく結果報告ができるように配慮しています。検体搬送ライン（IDS社製）の配置にも工夫を凝らし従来の、生化学検査だけではなく、免疫学検査、感染症検査、糖尿病検査などにも連結することで、検査全体の効率化や迅速化が可能となりました。

最新の生化学免疫搬送システムが導入されたことにより、西濃圏の中核病院に相応しい検査室の充実を図ることができ、今後も市民の皆さまの健康管理および病気の早期発見に寄与して参りたいと思っています。

【検査室からのお願い】

検査内容および検査項目（検査項目数）は疾患、症状により異なるため、報告される時間は個々に変わってきます。また、正確なデータを提供する為に再検査が必要な場合があります。この場合、報告時間が遅れる可能性がありますのでご理解ご協力をお願いします。



お知らせ

糖尿病公開講演会

演 題：「腎臓を守るために大切なこと
糖尿病の透析予防」
糖尿病・腎臓内科 部長 傍島 裕司
日 時：平成29年4月20日（木）
午後4時～午後5時
場 所：管理棟5階 講堂
問い合わせ先：糖尿病・腎臓内科 内線 2101



※事前の予約は必要がなく、どなたでも無料で参加いただけますので、多数のご参加をお待ちしております。

よろず相談・地域連携課 出前講座

テ マ：「高額療養費制度について知ろう」
医療費が高額になる場合に備え、高額療養費制度について制度内容や申請方法などを説明します。
日 時：平成29年6月22日（木）
午後4時～午後5時
場 所：3病棟2階 デイルーム
問い合わせ先：よろず相談・地域連携課 内線 6179



大垣市民病院 の敷地内は 全て禁煙

当院は管理規則により、病院敷地内において、全面的に喫煙を禁止しています。
たばこの煙は喫煙者をはじめ周りの人々にも健康上悪い影響を与えるため、受動喫煙を防止しなければなりません。
病院は健康を守ることを使命とする立場から、建物内・外及び駐車場、駐輪場を含む敷地内全てが禁煙区域です。
他者に迷惑をかけないようお願いいたします。ご理解とご協力をお願いします。



大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師として思いやりのある人格を涵養する。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。



助産師・看護師 (正職員・パート)

随時募集

託児所完備

- 応募資格／採用時満55歳までの方（准看護師は45歳までの方）
正職員：助産師、看護師免許取得者
パート：助産師、看護師または准看護師免許取得者
※正職員は夜勤も数回できる方
- 勤務体制／外来または病棟勤務
- 選考方法／書類選考および面接＊面接日などは後日連絡
- 申し込み／助産師、看護師または准看護師免許証の写しと履歴書（写真添付）を大垣市民病院事務局庶務課へ郵送またはご持参ください。
- 問い合わせ先／〒503-8502 大垣市南瀬町4丁目86番地
大垣市民病院 事務局庶務課
☎0584-81-3341 内線 6132・6133

編集後記

「四季の風」58号をお届けしました。次回は7月1日に発行予定です。
「四季の風」では、今後とも多くの皆さまの声をお聞きしながら、読みやすい紙面づくりを目指してまいります。
ご意見ご要望がございましたらお気軽にお寄せください。

大垣市民病院広報・企画委員会
〒503-8502 大垣市南瀬町4丁目86番地
TEL(0584)81-3341 FAX(0584)75-5715
<http://www.ogaki-mh.jp/>
（電話でのお問い合わせについては、お間違いないようお願いいたします）