



金沢脳神経外科病院だより

ふれあい

2003年 春季号

日本医療機能評価機構認定病院
 医療法人社団 浅ノ川
 金沢脳神経外科病院 広報誌
第10号
 発行所 メディア広報室
 石川郡野々市町徳用町315
 TEL 076-246-5600
 FAX 076-246-3914
 URL : http://www.incl.ne.jp/knoug/

病院理念

脳神経外科専門病院として、
 私達は患者の皆様により
 より高度の医療技術を提供し、
 公平で平等な患者中心の医療を行います。

基本方針

- (1) 人間性を尊重した温かい医療を提供します。
- (2) 治療における患者の皆様の知る権利と選ぶ権利を尊重します。
- (3) 患者の皆様のご安心と満足の得られる確かな医療技術の提供に努めます。
- (4) 十分な説明と同意に基づいた治療を行います。
- (5) 急性期から慢性期までの一貫した医療を提供します。
- (6) 適切な言葉と態度を心がけ、患者の皆様のご満足を得られるよう努めます。
- (7) 患者の皆様のご意見、ご希望を医療に反映させるよう努めます。

患者さんの作品紹介コーナー

和紙のあとり絵

「ふれあい」

常田よし子さん作



脳卒中における医療連携



金沢脳神経外科病院
 病院長
 佐藤 秀次

本院が脳卒中診療で行っている医療連携について述べさせていただきます。脳卒中の急性期治療は主として脳卒中の進行防止と機能障害の早期回復に向けられます。本院は専門病院として、この急性期治療に力を入れております。急性期治療の終了後は、脳卒中の再発予防のための治療が中心になります。脳卒中は通常、高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が基になって起こります。従って、脳卒中の予防治療は生

活習慣病の管理といっても過言でありません。生活習慣病の治療は生涯にわたるものであり、治療が継続されなければ、脳卒中の再発予防は困難になります。そのため、本院では患者さんの住居近くの医療機関への転院を積極的に進めています。家庭医と専門医が脳卒中の病期に応じて、適切にその役割を果たすことが肝要であり、時代の求めでもあります。私どもが現在進めている医療連携は脳卒中診療において、今後ますますその有用性を発揮するものと確信しています。今回ご紹介のやまもと内科医院長の山本博先生は私どもと同じ考えに立ち、積極的に病診連携に取り組まれています。患者さんからは大変強い信頼できる家庭医と伺っています。今後とも協力して地域医療に貢献したいと考えております。

登録医療機関

紹介コーナー



やまもと内科医院
 (松任市山島台3丁目)
 院長
 山本 博 先生

に、在宅医療に積極的に取組まれており、地元松任市ばかりでなく、近隣の川北町や辰口町などの患者さん宅にも往診に出かけておられます。往診は、午前の診療が終わると出向くのですが、患者さんが多いこともあって午後の3時からの診療にしばしば遅れることがあるとのこと。 (受付には午後の診察開始時間が遅れる旨の案内がありました。)

当院から南へ直線で約7kmに位置するのどかな田園地帯の一角に山本先生の医院があります。先生は、専門の医療機関や地域の訪問看護ステーションと連携をとりながら、地域に根ざした「かかりつけ医」として、地域から厚い信頼を得ております。特

また、近くの特養ホーム「福寿園」の嘱託医も務めておられます。そんな山本先生から金沢脳神経外科病院は、「専門医がいつでも診てくれる、安心できる連携病院」とのお言葉を頂いております。

外来患者のみなさまへ

5月1日(木)より
午前の診療受付終了時間は
11時30分から**11時**に
変更となります。
ご了承ください。

2000年
前までの手術は、激しい痛みには耐え、かつ、死に至る可能性さえある過酷なものでした。しかし、華岡青洲(1760~1835)がチヨウセンアサガオを主成分とする麻酔薬「通仙散」を用いて全身麻酔下に手術を成功させてから(1804)、痛みの治療は大きく変遷しました。現在の手術は、吸入麻酔薬や静脈麻酔薬を用いて

麻酔科を開設するにあたり

麻酔科部長 阿部 浩



全身麻酔下に意識の消失した状態で痛みを感じることなく、また、血圧や呼吸を安定させた状態で受けていただくことが可能となりました。さらに、痛みの治療は手術時ばかりではなく、肩凝りや腰痛などに代表される日常の痛みにおいても、痛みの場所(局所)に麻酔薬を注射すること(神経ブロック)で行えるようになりました。しかし、これらの治療を受けていただく場合には、なぜ、麻酔が必要なのか、なぜ麻酔薬が効くのかなどの不安(心の痛み)が起こります。今回、当院に麻酔科を開設するにあたり、この心の痛みを踏まえて、手術の痛みや局所の痛みを治療できればと考えています。宜しくお願ひ致します。

当院の“MD法による腰ヘルニア手術”が雑誌『ホスピタウン』に紹介されます。



当院の“腰ヘルニア手術(MD法)の取組みの記事”が6月中旬発売予定の患者さま向け全国雑誌「ホスピタウン」に掲載されます。

患者さんコーナー①



MD法による腰ヘルニア手術を受けて

修田 裕子様

私の場合は、出産をしてからでしょうか。ギックリ腰のくり返して「腰は寝て治す」で11年!!今年の1月には、もう二度と歩けないのではと思う激痛が10日程続いた後シビレがきました。感覚の麻痺もあったのか、私の足の上に子供の足が乗っているのが分からなかったのは、シヨックでした。知人に「金沢脳神経外科で腰痛、坐骨神経痛、ヘルニアも診てくれるヨ」と言われ、正直「えっ?」

と思ったのですが、足を運んでみると診察で、ヘルニアは神経の病氣!と聞き納得!私自身「りっぱなヘルニア」でした。手術も十分な説明と十分な納得があったためか、全く不安が無く、術後の痛みも、これまで痛い痛みと寝込んでいた時より楽でした。次の日から歩行もできたので本当にびっくりしました。シビレも取れて行くのが日々分り嬉しく思えます。傷口は言うまでもありません。院長先生を始め、主治医の先生、看護師さんには、本当にお世話になり多々御迷惑をおかけした事と思います。今後自分の体を大切に行きたいと考えております。ありがとうございました。

患者さんコーナー②

MD法による腰ヘルニア手術を受けて

匿名希望

腰ヘルニアのため本院へ入院しました。入院当時は主に左足のしびれだけで腰痛はありませんでしたが、それまで何度もひどい腰痛を繰り返していました。手術に際しては、病状と手術内容について詳しい説明があったため、何の不安もなく手術を受ける事が出来ました。手術後は翌日から歩く事が出来たものの、傷口の痛みに加え、左足のしびれは少しずつ良くなって行くものの、腰痛が収まらず不安な時期もありましたが、2週間を過ぎた頃から腰痛も徐々に収まり、1ヶ月後退院する頃には、腰痛もほとんど無く、しびれもかなり無くなりました。腰痛が今後再発しないか多少不安はありますが、傷跡も目立たず本当に手術をして良かったと思います。

おかげさまで紹介患者さん、救急搬送も増えております。

これからも紹介をいただくだけの医療連携ではなく、これまでと同様、逆紹介を積極的に進め患者さんを中心とした医療連携を進めて参りたいと思います。

院内感染対策チーム 活動中

山本信孝委員長

病院に入院した後に発生した感染症をすべて院内感染と言います。それを防ぐための対策をたてるのが院内感染対策チーム(ICT)です。

感染には感染源、感染経路、患者の3要素があり、病院である以上感染源をなくすることは不可能で、体力の弱った方が入院していることも当然ですから、院内感染の予防には感染経路の遮断が最も重要です。今まで感染対策としていろいろな手段が講じられてきましたが、そのすべ

てが根拠に基づいたものではありません。現在行われている手段を見直し根拠のないものは省略し、根拠のあるものはさらに進めていくことが必要です。

公衆衛生が専門の石川中央保健福祉センターのご協力をいただきながら、当院にICTが発足して約3ヶ月たちましたが、まず、手洗いの強化にとりくんでいます。院内感染の最も大きな原因の一つが手の汚染です。まず職員に現在行っている手洗いが十分ではないことを実習を通じて実感してもらい、正しい手洗いを行ってもらおうよう努めています。今後消毒剤の見直しや必要な物品の整理などを行う予定です。

院長講演会に多数の参加者

今年も近隣の市町村で計画された地域住民向けの「疾病の予防と健康づくりの推進」事業で当院の院長が講演を行いました。2月7日(金)「もの忘れと痴呆」(寺井町健康福祉センター)、2月21日(金)「そんなあなたは大丈夫?」-「脳の病気」その原因と予防について-(松任市民会館)、2月28日(金)「脳卒中から身を守ろう!」(鶴来町保健センター)



“春”に合わせて 心機一転!

ナースキャップの
廃止(感染予防の観点から)と
ユニフォームを一新!



ひなまつりの イベント開催



2月26日に当院5病棟患者さんを中心とした“ひな祭り”が行われました。

職員手作りのお雛様を飾り、歌を歌ってお祝いをしたのですが、中には涙を流して喜ぶ患者さんもみられ、患者さん、職員一同楽しいひと時を過ごすことができました。

脳梗塞

脳神経外科講座シリーズ 10

病院長 佐藤 秀次

脳梗塞は通常、次の三つのタイプに分類されます。①心源性脳梗塞、②アテローム血栓性脳梗塞、そして③ラクナ梗塞です。今回は心源性脳梗塞について説明します。

心源性脳梗塞の特徴 心臓内で血液が固まって血栓になり、これが脳動脈へと流れて脳梗塞を起こします。近年、

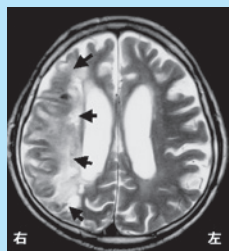


図2) 脳MRI: 矢印で示す範囲に脳梗塞を認める

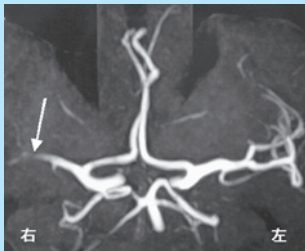


図1) 脳動脈MRI: 矢印の部位で脳動脈が閉塞している

高齢化とともに弁膜疾患を持たない心房細動による脳梗塞が増加しています。本症では、通常大きな血栓ができるため、大梗塞を起こす傾向があります。また、血栓が溶けると出血性梗塞といつて梗塞巣内に出血が起こり、急速に悪化する場合があります。本症では、死の転帰を取る場合や、重度の後遺障害を残す場合が少なくありません。

診断 脳血管MRI(図1)

で脳動脈の閉塞部位を、脳MRI(図2)では脳梗塞の部位と広がり診断できます。

治療 急性期には、脳梗塞

による脳の腫れ(脳浮腫)を軽減するための薬物治療を行います。超早期であれば血栓を溶かす治療が有効な場合もあります。しかし、出血性梗塞を招く危険もあるので、慎重な判断が必要です。慢性期には、脳梗塞の再発を防ぐため、通常ワーファリンという薬物を用いて血栓の形成を抑制します。

栄養部発

旬の食材を使って

管理栄養士 飯田 英子

「ソラマメと新たまねぎのかきあげ」



- 【材料】4人前
- ・ソラマメ…500g (さやつき)
 - ・玉ねぎ…1個
 - ・海老…200g
 - ・小麦粉/片栗粉…各適宜
 - ・塩…少々
 - ・酢…少々
 - ・サラダ油…適宜
 - ・レモン…適宜

【作り方】

① ソラマメはさやかに取り出し、薄皮を剥く。

今回は初夏にピッタリのかき揚げをご紹介します。

ソラマメのグリーンと海老のピンクがさわやかな一品です。

ホクホクとした独特の食感を持つソラマメはこの季節ならではの食材です。非常にいた

みが早い食品なのでご注意ください。

さつくりとしたかき揚げのポイントは、“氷水と少々酢”です。(酢は魔法の調味料です。)

② 玉ねぎと海老は0.5cm角の大きさに切る。

③ ①と②をボールに入れ、小麦粉・片栗粉・塩を加え混ぜる。(混ぜすぎると粉に粘

りが出るので注意が必要です。)

④ ③に酢少々と、氷水を適宜加え、さつくりと混ぜる。

⑤ 180℃に熱した油でからりと揚げる。

⑥ 器に盛り付け、レモンを添える。

◆【ソラマメの効能】

豆類に含まれるビタミンB群がとくに多いのが特徴です。ビタミンB1は糖質を、ビタミンB2は脂質を代謝するのに必要不可欠な栄養素です。糖質の代謝がスムーズに行われないと、体内に乳酸がたまり疲労やストレスの原因となります。玉ねぎに含まれる硫化アリルはB1の吸収を高めます。硫化アリルは加熱により効果が減少しますので、加熱調理するようご注意ください。



「入院に対するご意見」の対応について

3月10日のご意見

私は、出産以外入院したことがなく、今回はじめて入院ということになり、不安が一杯でしたが、先生はじめ看護師さんのやさしい言葉、態度に一日一日が楽しく、いざ退院と言う言葉を聞いたときさみしくて、もっと居たいという思いでした。本当に山本信孝先生、6階の看護師さん、私みたいなわがままな者に色々親切にして頂いて有難うございました。心から感謝しております。合掌

3月10日のご意見

集中治療室の看護師に態度が悪い人がいる。患者の身体を拭くのに「自分で拭きなさい」と言って、動けないのにタオルを渡すのみ。また、暖房が効かない。

3月12日のご意見

6階の看護師長さん、看護師さん本当に有難うございました。毎日師長さんが私達にやさしいお言葉をかけて頂き、本当に安心して毎日を過ごすことができました。こんな楽しい入院生活は一生の思い出になります。本当に有難うございました。

3月16日のご意見

6階ロビーでの喫煙を禁止してください。患者や見舞客が大変迷惑しています。皆さんが安

心して話ができるロビーにしてください。喫煙場所は別な場所に単独にするか、それとも病院全体を禁煙にしてください。最近はこの病院でも禁煙になっています。

皆様にご協力を頂き、4月から全病棟ロビーを禁煙いたします。愛煙家の方々には、ご面倒でも1階玄関横に設けてある喫煙室をご利用ください。なお、最近では全国的にも全館禁煙の病院が増えております。当院も今後は全館禁煙に向けた検討も致します。

3月17日のご意見

熱いお湯を是非準備してください。

以前に給湯の設備がりましたが、操作を誤ってやけどされた方がおられ、撤去いたしました。お湯はいつでもナースステーションに用意してありますのでお気軽に看護師など職員にお申し出ください。

野々市駅構内に案内板

初めて当院を訪れる方には、当院の住所が「野々市」であること、JR野々市駅構内に案内看板が設置されていることをお知らせいたします。野々市駅構内に案内看板を設置した案内看板



編集後記

4月になり、当院にも新入職員が加わり春らしい、初々しさでいっぱいです。ナースキャップもなく、ユニフォームもあたらしくなり、職員一同、気持ちをひきしめて(でも顔はおだやかに)いきたいとおもいます。広報誌についてのご意見・ご感想などぜひお聞かせください。

編集委員 向、谷村、江森、鳥本、鈴