

専門・認定看護師紹介



集中ケア認定看護師
榎井美枝

“集中ケア”領域の認定看護師は、集中的な治療や看護を必要とされる患者さんのケアとその家族への精神的援助を行っています。更に障害の程度を最小限にするため、回復を促進させる心臓リハビリテーションや呼吸管理、日常生活動作に関する看護ケアを実践しています。その他にも、看護師への指導や相談にも応じています。

“集中ケア”というだけに、救命医療やICU、CCUなどの集中治療領域に入院される患者さんとの関わりが多くなります。

しかし医療の高度化に伴い、手術後や慢性疾患の急激な増悪、合併症による状態の悪化など、一般病棟も重症化してきています。

そのため、各病棟から連絡をいただいた際には患者さんの状態から問題となっている事象に対し病棟看護師と共に考え、看護を提供しています。

更に、当院には11領域の認定看護師がいます。患者さんの状態に応じ、それぞれの専門性を生かした情報交換を行い、患者さんに適したより良い看護の実践を増やし、早期回復に向けた手助けをしていきたいと思っています。



ふれあい赤十字デー

2009年5月16日土曜日 武蔵野赤十字病院では、「むさしの ふれあい赤十字デー」と題して院内と駐車場を利用し、地域の皆さんに赤十字の活動や赤十字病院の役割などを理解していただくために各種イベントを開催しました。あいにくの曇り空と少し肌寒い陽気にもかかわらず大勢の方に参加していただき、各イベントブースは大変盛り上がりしました。小さい子供たちが楽しめるイベントもあり、ご家族での参加が目立ちました。

学ぼう献血！



献血センター PRブース

わーい！ ばいばい車の運転手



来年も同じ時期に開催予定、“世界赤十字デーのイベント”には是非ご参加ください。



お答えします No4

Q:セカンドオピニオンが受けられると聞いたのですが、どうすればよいのですか？

A:セカンドオピニオンは通常の診療とは異なり、確認や説明に時間がかかるため、完全予約制となります。受付場所は5番館1階タリーズコーヒー横の「患者相談窓口」で承ります。

受付時間：
(月～金)午前8時30分～午後5時00分

Q:料金はどのくらいですか？

A:30分まで10,500円(税込)
30分～1時間まで21,000円(税込)になります。
原則として1時間以内とさせていただきます。

Q:用意するものはありますか？

A:セカンドオピニオンは診断や治療方針などについて、主治医以外の医師(主に他の医療機関)に客観的な意見を聞くことで、診断とは違いますが主治医からの紹介状と検査結果やレントゲンフィルムなどが必要になります。

Q:本人が来ない場合でも受けられますか？

A:患者さまの同意を受けているご家族(原則として2親等以内)で患者さま本人(成人)直筆の署名がある同意書があれば受けられます。

Q:患者相談窓口は他にどんな相談ができるのか？

A:治療に関すること(療養相談)、通院中の医療や福祉制度に関すること(医療福祉相談)、カネを閲覧したい(カルテ開示)など。また、併設して「がん相談支援センター」もごさます。

四季の花 6



無病の心のために、咲きました。
ひらひらと舞うてみえそうな花びらです。

総合社会センター前

編集制作・写真 池田清太郎 撮影 榎井美枝

「Eyeむさしの」季刊誌へのご意見をお待ち致しております。
方法:郵便(はがきまたはお手紙にて)
「Eyeむさしの」編集部 広報係まで
(宛先は表紙右上です)

2009年 夏

季刊 情報誌



アイ
Eyeむさしのは患者さん向けの情報誌です
ご自由にお持ちください

No.21

武蔵野赤十字病院

〒 180-8610
東京都武蔵野市境南町1-26-1
TEL 0422-32-3111
<http://www.musashino.jrc.or.jp>
発行 総務課 広報係



富田院長と高橋副院長・看護部長から院内認定(看護実践能力レベルⅢ)を受けるICU病棟看護師。当院では、看護師のレベルアップを図るため、各種認定を行っています。

基本理念
愛の心を高める

基本方針

病院職員は、愛の心を高め
「愛の病院」を実践します

4つの愛

病人人への愛
同僚と職場への愛
地域住民と地域への愛
地球、自然、命への愛

部長に就任いたしました!



乳腺科 松田です

昨年5月に当院で乳腺科が開設され1年が経ちました。専員は副部長の鳥屋と私の2名ですが、外科の先生方をはじめ多くの方々の協力を得て科が成り立っています。昨年、私は当科の具体的な取り組みとして、15項目ほどを挙げましたが、見直してみますと、目的としていた事項は、達成されつつあります。当科の治療の中心は乳癌ですが、乳腺炎、乳腺症、線維腫種、葉状腫瘍等の良性疾患にも対応しており、昨年度は実績を上げることができました。新設され1年の科であり課題は多くありますが、地域の中核病院の一科として、皆様の期待に応えるべく多くの方から意見をいただき、改善を重ね最善の診療を提供してまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



外科 高松です

私は、お腹のなかの臓器をあつかう「消化器外科」が専門ですが、特に肝臓、胆嚢・胆管、脾臓の病気に対する手術治療を主に行ってまいりました。この領域の病気は、早期に発見することがなかなか難しく、また、臓器の位置関係から、「大きな」手術が必要となることが多く、さらに手術以外のいろいろな治療法を併用する「集学的治療」が重要であることが特徴です。したがって、当院のスタッフはもとより、地域の先生方と協力しながらそれぞれの患者さんにとってもっとも良いと思われる治療を考え、それをおこなっていくのが私の使命と考えております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

呼吸器科 瀧です



1991年に医師としてスタートし、以来呼吸器内科を専門として、診療に取り組んでまいりました。2001年より当院で呼吸器科を担当しております。当科では、8名のスタッフで呼吸器疾患全般の診療に取り組んでいますが、なかでも肺癌の診療は、呼吸器外科、放射線科、緩和ケアチームなどと連携をとりながら懸命に治療を進めています。呼吸器疾患は、咳や痰、息切れなど辛い症状がでる病気が多い分野ですが、少しでも良くなるようにと、心のこもった温かい診療を心がけています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



耳鼻咽喉科 大木です



耳鼻咽喉科は文字通りみみ・はな・のどを扱う診療科で、この領域には聴覚・平衡感覚・嗅覚・発声・嚥下などに携わる多くの感覚器・運動器が集中しています。これらの障害はQOLの低下をもたらすため、障害された器官を可能な範囲で機能を回復させ、QOLを向上させることをめざしています。時には手術が有効なことがあります。例えば、慢性中耳炎・耳硬化症などに対する鼓室形成術・アブミ骨手術などです。その他、頭頸部の腫瘍(耳下腺・顎下腺・甲状線腫瘍・咽頭腫瘍など)も当科で加療しています。手術が必要な場合は入院期間をできるだけ短期にし、近隣の医療機関と連携して効率的なよい医療を目指しております。どうぞよろしくお願いいたします。

注: QOL クオリティー・オブ・ライフ (生活の質)

消化器科 朝比奈です



私が当院に勤務して10年が経ちましたが、その間に消化器科診療は目覚しく進歩しています。ごく一部をご紹介しますと、例えばウイルス肝炎の治療成績は飛躍的に向上し、また早期の肝がんや胃がんなどは手術をしなくても治るようになってきました。消化器科としては、これら専門性の高い最先端の医療を安全に提供することで、ひとりひとりの患者さんを大切に診療してまいります。何よりも、消化器科を受診した患者さんやご家族の方々に満足していただくことが、私たちの目標です。また、私は医療連携センターの副センター長も兼任しており、地域医療連携にも協力しながら携わって来ました。地域に信頼される病院となるよう、今後も努力を続けてまいります。どうぞ皆さまよろしくお願いいたします。

よろしく
おねがいたします
武蔵野赤十字病院 院長

咽頭結膜熱について

眼科副部長 上甲 寛



アデノウイルスが原因で起こる結膜炎で、高熱と咽頭炎を伴う。年間を通じて発症するが、夏にプールを介して流行しやすいので、プール熱ともいわれている。乳幼児～学童に好発する。感染後、4～7日の潜伏期を経て、高熱、咽頭炎、結膜炎を発症する。必ずしも、3つの症状が同時に生じるわけではない。迅速診断キットもあるが、陰性になることもあり注意が必要である。高熱は38～40度の熱が4～5日前後続く。

咽頭炎は、痛みを伴うことが多く、7日ほど続く。結膜炎は主に両眼に発症する。ウイルスは感染力が強いので、感染の拡大予防が重要である。患者が直接触れた物・場所の消毒が大切である。洗浄できるものは水でウイルスごと洗い流すのが基本である。その他、手洗い、タオルの共有はしないなど、医療従事者は院内感染予防に努める。また、アデノウイルス結膜炎の流行を把握しておく必要がある。学校保健法では、症状が消失してから原則2日間は通園・登校禁止である。

治療は、ウイルスに対する有効な薬はないので、対症療法が中心になる。結膜炎に対しては、細菌の混合感染予防に抗菌薬点眼、炎症が強い時は副腎皮質ステロイド点眼も併用する。

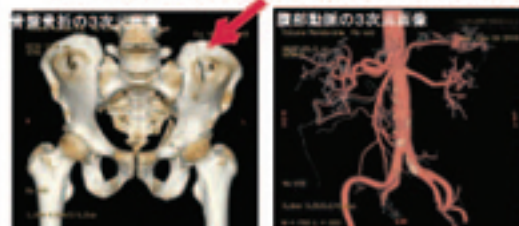


64列マルチスライスCTの紹介



放射線科部長 姫野 佳郎

本年4月に救命救急センターのCTを最新型の64列マルチスライスCT(GE社製LightSpeed VCT)に更新しました。この装置は0.625mmの厚さの情報を同時に64列で収集しながら画像を構築でき、短時間に広範囲かつ高精細の撮影が可能となっています。例えば、胸部の撮影(範囲30cm)ならば約2秒間で終了します。出力する画像の厚さ(スライス厚)は設定次第で、厚さ0.625mm断面像ならば480枚、厚さ5mmならば60枚の画像があつという間に計算されます。それらの画像はそのまま診断に用いることもできますが、操作卓の横に設置されたワークステーションへ転送すれば高画質の三次元血管像の取得や仮想内視鏡による観察が可能です。高性能CTの利点の一つは撮影が高速化されたため、撮影中に息を止める時間が短くなる、あるいは息を止められない場合でも動きによる画質の低下を軽減できることです。また、設置場所は救命救急センター内であり、初療室に直結しています。一刻を争う状況下では撮影は可能な限り短時間で済ませて、正確な診断・適切な治療へとすぐに移行したいものですが、その点でも今回導入したCTは有用です。



近年におけるCT装置の進歩は著しく画像診断の主役はこれまでのエックス線撮影(いわゆるレントゲン写真)からCTへと徐々に変化しつつあります。今回導入した最新型のCTを有効に活用し、当院の画像診断を「より迅速かつ正確」にしたいと考えています。