



上内田小学校の 皆さんから車いすを いただきました

3月11日(火)、掛川市立上内田小学校のみなさんが、空き缶回収運動で得た資金で購入した車いす1台を寄贈してくれました。以前にも同校からは車いすをいただいております、今回が5回目となります。

同校では児童で組織する福祉委員会が中心となり、福祉教育実践活動としてアルミ缶回収に取り組んでいます。

この車いすは当院玄関に置いて活用させていただきます。ご厚意、本当にありがとうございました。

C・O・N・T・E・N・T・S

② 麻酔科外来
「ペインクリニック」とは?

③ 初診には紹介状が必要です!!
病院の理念・運営方針
病院の概況
認定試験に合格

④ ナースキャップ

麻酔科外来って

どんなところ？

今回は、麻酔科外来について、
麻酔科の榎木先生にお話をうかがいました。



1 麻酔科外来の業務

当院の麻酔科外来の業務には、二つの柱があります。一つは術前診察と
言って、これから手術を受けられる患者様の健康状態をチェックさせていただき、手術や病状に応じた安全かつ最適な麻酔方法を、オーダー・メイドで決定していくための大切な診察です。

もう一つはペインクリニックと言って、痛み（ペイン）に対する治療を行う外来（クリニック）です。今回は、痛みとそれに対して我々がやっている治療について、少し解説させていただきます。

2 傷みの悪循環

痛みというものは、誰もが忌み嫌う不快で恐ろしい感覚です。人が医療機関を訪れる動機の多くは、この痛みの

だいが以前の話になりますが、麻酔科外来に紹介されてきた患者様が、「魔腫科に行くよ」と言われて来ました。と、手書きのメモを持って「られたことがあります。かかりつけのお医者様から、突然聞いたこともない科に行ってくださいと言われ、何をされるのか戦々恐々としてやってきたその心中は察するに余りありませんが、それにしても悪魔が眠るって……??」と思わず苦笑せすにはいられませんでした。最近でこそ報道やTVドラマ、映画などのおかげで、麻酔科医はなんとなく手術室では重要な役割を担っているらしいということが、ようやく世間にも認知されてきたように思いますが、こと麻酔科の外来のこととなると、いったい何をやっているところなのか？医療関係者ですら、よくご存知ない方もいらっしゃるのではなからうか？

ためと言っても過言ではないでしょう。しかし、同時に痛みは、我々が生きていくうえで必要不可欠な、とても重要な情報でもあります。我々は痛みを感じることで、身体の不具合や損傷をいち早く察知し、危機的な状況に陥る前にそれを回避することができます。痛みはいわば、我々の身体を守るための警報と言っているではないでしょうか。

しかしだからと言って、この警報が意味もなく鳴り続けてしまったとしたら……!? 我々は、たまったものではありません。通常は、原因を突き止め、それを適切に治療していく過程で、痛みは回復とともにその役割を終え、去っていきます。しかし、時として原因がとくに治癒してしまっているにもかかわらず、痛みだけが異常に長引いてしまうことがあります。

また、長時間強い痛みを身体が受けているうちに、痛みの伝達機構が変調をきたしてしまい、本来は痛みではない感覚を痛みとして感じてしまう

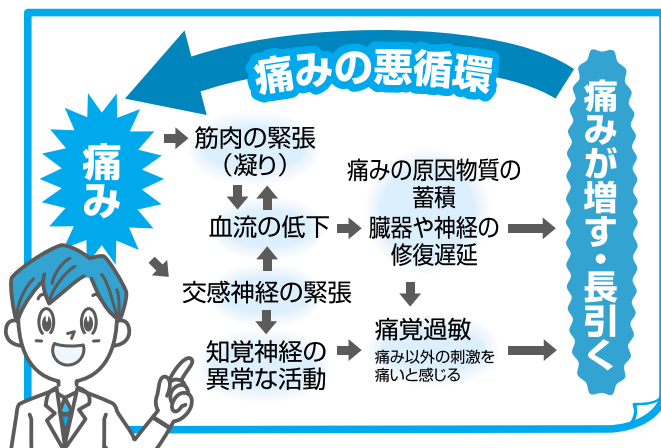
3 神経ブロックとは？

ような事態も起こり得ます。こういった一筋縄では行かない痛みが生じる背景には、痛み自身がより強い痛みを引き起こす原因となる、「痛みの悪循環」(図)と呼ばれるものが深く関与しています。麻酔科の外来では、主として神経ブロックという手段を用いてこの悪循環を断ち、身体にとって有益でない痛みを取り除いていく治療を行っています。

神経ブロックとは、痛みを伝える経路となっている神経の途中に局所麻酔薬を作用させ、一時的に痛みの伝達を遮断(ブロック)する注射のことで、もともとは手術の際に痛みを取るための、局所麻酔の技術を応用し発展させてきたものです。

「でも、麻酔だったら切れたら終わりのじゃないの？」と思われるかも

しませんが、原因がすでに治癒し、痛みだけが暴走してしまっているような状況では、一時的にせよ暴走を止め悪循環の輪を断ち切ることが、根本的な治療にもなり得るのです。また、神経ブロックは、交感神経の過剰な興奮



初診には、 紹介状が必要です!!

当院でも勤務医師の不足と、それに伴う過重労働が大きな問題となっています。そのような状況に対応するため、平成20年4月1日(火)から、緊急性のある場合を除き、初診につきましては、原則「かかりつけ医(診療所等)からの『紹介による診察』のみ」とさせていただきますことになりました。

初診で受診する際は、まずはお近くの診療所等で受診され、紹介状をご持参のうえ、お越しいたきませようお願いします。

紹介状を通じた、病院と診療所の機能分担により、より専門性の高い診療と待ち時間の短縮ができますよう、紹介による受診にご理解とご協力をお願いします。

平成20年4月

掛川市立総合病院 院長 五島一征

も同時に抑制するために、障害を受けた組織の血流を上げてその修復を助けるとともに、痛みの複雑化や慢性化を防ぐ役割も持っています。この作用を利用することによって、神経ブロックは単に痛みだけではなく、血流障害や神経麻痺などの治療にも応用することができます。

外来で行う神経ブロックは、30分から1時間程度の安静の後、日常生活に戻れるものに限られてしまいますが、中にはX線で針の位置を確認しながら神経破壊薬を用いたり、熱によって神経を凝固させたりする特殊なブロックもあります。そのようなブロックは、一泊程度の入院・安静も必要となるため、適応がある患者様はより高度な専門的施設をご紹介させていただいています。また、神経ブロックが禁忌となる病気やお薬を飲まれている方、注射による侵襲的な治療を望まれない方

は、内服治療や近赤外光、キセノン・レーザーなどの照射治療も行っています。

残念ながら現在の医学のレベルでは、原因がよくわからない痛みや、わかってよい治療法がない痛みが、まだまだたくさん存在するのですが、我々は少しでも患者様の痛みを和らげて、日々の生活の質が向上していくよう、根気強くサポートしていきたいと思っています。「痛み止めをもらっているのに、一向に痛みが取れない」「病(怪我)はもう治ったと言われたのに、まだ痛みが残っている。」そんな方は、一度お気軽にご相談いただければと思います。

4 終わる

病院の理念・運営方針

理念

地域の中核病院として「愛365日」の心で、優れた医療を提供します。

運営方針

- 一 地域住民の生命と健康を守るため、迅速・的確な先進医療、高度医療を提供するとともに、予防医療の推進に尽くします
- 一 健康と福祉を学ぶ生涯学習センターとして、患者様とともに学び、愛され、尊敬される病院をめざします
- 一 地域の医療機関との連携を深め、地域医療水準の向上に努めます

病院の概況

(2月)

区分		人数 [名]	前月対比 [名]	
患者数	外来	延べ	18,525	-87
		1日平均	926	-57
	入院	延べ	11,595	143
		1日平均	400	31
赤ちゃんの誕生日	男子	19	4	
	女子	15	0	
	計	34	4	
人間ドック受診	1泊2日コース	延べ	33	19
		1日平均	584	21
	日帰りコース	延べ	29	0
		1日平均	6	3
脳ドック計		623	43	

お願ひします

採用職員

- ◇ 看護師 (3 / 1付)
柴野裕美 病棟5階西棟葉三千代
- ◇ 非常勤看護師 (3 / 1付)
齊藤野里子
- ◇ 非常勤職員 (2 / 4付)

ありがたひがたまつた

退職職員

- ◇ 非常勤検査技師 (3 / 1付)
鈴木清美 検査室
- ◇ 非常勤看護師 (2 / 29付)
近江戸まり子
- ◇ 非常勤医療補助員 (2 / 4付)
山田枝見 腎センター

看護部
だより

ナースキャッツ

No.11

新年度教育体制は こう変わります!



前教育担当師長 平川元目

当院の現任教育体制は、昭和60年より教育活動の組織化に向け検討を行い、61年から教育活動を実施しました。教育カリキュラムの改定や医療・看護の変化に応じながら、また患者の安全と看護の質の向上を教育の主眼として活動してきました。今までは、新人看護師を一人前にするため3年間で育てる学習コースと卒業後4年目以上の生涯学習コースとで活動してきました。

看護方式は固定チームナーシングを導入していますが、働く職員の変化で導入当初の目的が薄れてきました。そこで、看護方式と教育体制の関係を直視し、20年度から、固定チームナーシングリーダーを導入していきます。また、研修が現場で生かせる内容であり、現場と教育が一体化しているという実感を職員が持てる

ことが必要です。

今後は、チームで新人を育てる“意識した教育体制を検討していきます。現在のプリセプター制度を変更し、チーム内で指導者と相談役をつけます。色々なことに気付いて学んで欲しいため、指導者は中堅以上のベテラン看護師にお願いしていきます。十分な経験を次の世代に是非伝えていただきたいと思えます。

これまでの検討で決定していることは、①固定チームナーシングの教育と評価・フィードバック②患者の安全保障(これは、患者から見える安全確認をすること)③CSマネジメントを看護部の方針と合わせて教育の3本柱とします。自信を持って看護できる看護師を育てるために、段階別に適した教育を実施していきます。

新年度への抱負



副院長 松井とも子

診療報酬マイナズ改訂の年といわれた平成18年度から2年間が経過し、相変わらずの医師不足や混沌とした医療体系の変化を目的の当りにしながら、何とか看護部の礎を築きたいとひたすら走ってきた思いがします。

入院患者の急激な減少や増加、近年にない産育休者の増加や病院の合併問題等、浮上してくる目の前の大きな課題を如何にクリアするかということがいつもありました。しかし、今後

の病院の方向性を見据えながら、今の看護部に必要なことは、柳のようにしなやかで強い集団であること、即ち、どんな時でも、自信をもって看護を提供することの出来る人材を育成すること”と捉えました。看護部の教育体制の変革やCSマネジメントへの取り組み、患者様への安全保障に向けて4月から新体制でスタートしていきます。皆様への応援・ご協力をお願いいたします。

