

健康のひろば

院内報

2009. 3 月号

ホームページ <http://www.kakegawa-hsp.jp/>

愛365日 掛川市立総合病院



C・O・N・T・E・N・T・S

- ② 小児科について
- ③ アラブの女性たちは今
全国自治体病院学会
病院の概況
人事異動
編集後記
- ④ ナースキャップ

1/27 ニューイヤー コンサート

掛川市立総合病院にて東京女子医大の皆さんが11回目の“癒しのコンサート”を開催してくれました♪患者さん達と一緒に歌を歌ったり、様々な曲を披露したりして、みんなを楽しませてくれました♪生徒さん達は、“みなさんが元気で楽しくいられますように”と、コメントをくれました♪

助産師・看護師募集中! 詳しくは、経営企画課 総務係 ☎0537-22-6211 まで

エコキャップ運動実施中!

ペットボトルのキャップ800個でポリオワクチンを海外に寄付! 集めたキャップは何個でも病院警備室までお持ちください。 ☎ ☎0537-22-2024



小児科について

小児科の状況

小児科は、0歳児から15歳（中学3年）まで診ておりますが、慢性疾患の方などは、成人になっても小児科でフォローしていることもあります。

現在掛川市立病院の小児科の常勤医は2名です。交代で、1名は外来を行い、1名は病棟業務を行っております。

午前中は一般外来で、主に急性疾患を診ております。午後は予約外来で、慢性疾患で定期的受診を必要とする方を診ております。

(火)は、午前中に4ヶ月健診、10ヶ月健診、午後には予防接種を行っております。(金)の午後には、1ヶ月健診を行っております。

月、火、金は非常勤の先生が手伝っております。

第1(月)に、小児循環器外来（小児循環器専門医、岩島先生）、第1(水)に、小児腎臓外来（小児腎臓専門医、都築先生）があります。健診、予防接種、循環器外来、腎臓外来はすべて予約が必要です。

午前中の外来は、予約の必要はありません。11時までに受診手続きをしてください。

午後急に状態が悪くなった方は、かかりつけ医があれば、まずそちらを受診してください。かかりつけ医が無い場合は、まず小児科外来へ電話してください。状況をお聴きし、対応いたします。

発熱について

小児科外来を受診される患者さんの多くは急性感染症です。その多くはウイルス感染症で、数日で症状が改善してきます。ただ、インフルエンザウイルス感染症や、アデノウイルス感染症、麻疹などのように、1週間近く発熱が続くウイルス疾患もあります。発熱は、主訴として最も多い症状です。

生後3ヶ月までの発熱は、基本的に入院適応です。この年齢では、母体からもらった抗体（病原体を攻撃する物質）がありますが、免疫系は未熟で、発熱したときは、重篤な感染症である率が高いです。生後5ヶ月以降の最初の発熱は、突発性発疹症である可能性が高いです。突発性発疹症は、4日間前後高熱が続き、解熱傾向になった頃から、体幹から顔にかけて、淡い発赤疹が出るウイルス疾患です。集団生活（保育園や幼稚園）を始めて半年位は、毎月発熱するお子さんが多いです。非常にまれに、先天的な免疫系の異常がある患者さんも居りますが、多くは、いろいろな病原体に接触し、免疫を形成していく過程です。しかし、重篤にならないように、普段から、うがい、手洗いなどの励行や、基礎体力の向上、規則正しい生活を行うことが大事です。

高熱で脳に障害が残らないかしらと心配される親御さんが多いですが、38〜39度の熱がでて、意識がしっかりしていて、水分などを

をしっかり摂ればとりあえずは大丈夫です。しかし、41度以上の熱が続く、脱水がある、心臓の病気がある、先天的な重篤な異常がある、呼吸状態が悪い（呼吸数が多い、顔色が蒼白、お腹や肋骨の間が息をするたびにこべこべする）、甲状腺機能亢進症などの疾患がある場合は、熱を下げ、早めを受診してください。発熱に伴って、意識状態が悪い（呼びかけで目を開けてもすぐに眠り込んでしまう、視線が合わないなど）、頭痛（特に後頭部痛）、嘔吐、異常な興奮や過敏性、乳児の場合は大泉門（頭の前方正中線上にある骨が無くこぼこしたところ）が腫れて盛り上がっているときは、髄膜炎や脳炎、脳症の危険性が高いので、早めの受診が必要です。当院小児科でも、年に数名細菌性髄膜炎の患者さんが入院いたします。

細菌性髄膜炎の起炎菌はインフルエンザ桿菌（インフルエンザウイルスとは無関係です）が多く、アフリカ以外の殆どの国で、ワクチン接種が行われてきましたが、やっと日本でもワクチン接種が出来るようになりました。しかし、現在フランスからの輸入品で、本数が限られ、現在のところ当院では月に10名までです。インフルエンザ桿菌ワクチン（ヒブワクチン）の案内を掲載します。ご一読ください。

Hib(モファイリスインフルエンザ桿菌b型)ワクチンの予約を、H21年2月から開始いたします。
接種をご希望の方は予約をお願いします。
(当分の間、供給数が限られますので、仮予約となります)

①接種時期、スケジュールなど
 このワクチンは、不活化ワクチンで、任意接種（自費：当院では1回、7,000円+

消費税)です。
 接種回数は開始年齢によります(4回〜1回)
 開始年齢
 ● 2ヶ月〜7ヶ月未満
 初回 3回+追加(1年後1回 計4回
 ● 7ヶ月〜1歳未満
 初回 2回+追加(1年後1回 計3回
 ● 1歳以上〜5歳未満 1回のみ
 (5歳以上はHib感染による重篤な症状は起き難いといわれています)

初回の接種間隔は、4(3)から8週間です。他の生ワクチンの接種を受けた方は、通常27日以上、また他の不活化ワクチンの接種を受けた方は、通常、6日以上間隔をあけてください。ただし、医師が必要と認めた場合は、同時に接種することが出来ます(例えば、三種混合ワクチンと同じ日に接種することが出来ます)。

予約は、他の予防接種の予約と同様です。
 予約受付日：毎週水、木、金曜日
 予約受付時間：午後2時00分〜午後4時00分
 予約受付電話：☎2213083
 (直通ダイヤル)

②病気の説明

インフルエンザ桿菌b型(Hib)は、細菌性髄膜炎、急性喉頭蓋炎、肺炎、中耳炎、敗血症などを起こすことがあります。細菌性髄膜炎は、脳、脊髄のクモ膜下腔に細菌が繁殖し、発熱、嘔吐、けいれん、意識障害などを起こします。小児の細菌性髄膜炎の40〜60%はHibが原因菌です。発症は、生後4ヶ月から2歳までが多くを占めます。発症者の数%ほどは死亡(殆どは発症から24時間以内に致命的となる劇型)し、10〜20%に後遺症を残します。

小児の急性喉頭蓋炎は進行が速く、のどが

塞がり、窒息状態となって死亡することも多い病気です。肺炎、中耳炎、等の原因となることもあります。

③ワクチンの説明

不活化ワクチンで、インフルエンザ桿菌b型の抗原に、免疫がつきやすくなるように破傷風トキソイドが組み込まれております。

全世界で100カ国以上の国々で施行されており、それらの国々では、Hibによる細菌性髄膜炎の発症は、施行前の1/100程度になっております。

副反応、副作用

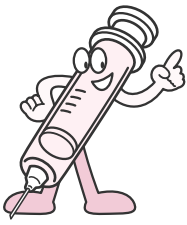
●重大な副反応(頻度不明)

シヨック、アナフィラキシー様症状(じんま疹、呼吸困難、血管浮腫、顔面浮腫、喉頭浮腫等)、けいれん、血小板減少性紫斑病

●その他の副反応
5%以上:注射部位の発赤、腫脹、不機嫌、不眠、食浴不振、下痢、嘔吐など
0.1~5%:じんま疹、発疹、傾眠、咳、鼻汁、発熱、結膜炎、等
不明:過敏症反応、掻痒症、浮腫

簡単に言うと、半分くらいの方は、接種部位が赤くなります。5人に1人は接種部位が腫れたりしこりが出来たりします。40人に1人は熱が出ます。また、他の予防接種と同様に、特異体質の方は、シヨックなど重篤な症状が出る可能性があります。

追記:本剤は牛成分を使用しているが、伝達性海綿状脳症(TSE)伝播のリスクは極めて低く、現在までのところ接種後発症したという報告は無い。



青木春美看護部長 国際講演



青木春美看護部長がアラブの女性たちは今、公開フォーラムINかけがわ「リーダーシップの達成とその成果」に

て宮城まり子氏、ヨルダン放射線科開業医、エジプト国家母子評議会事務局長とともに講演をいたしました。コーディネーターは平敷淳子国際女医会会長・埼玉医科大学名誉教授。

青木部長は「主催地掛川で働く女性の一人として当院看護部の19年目になる研修」感受性トレーニングの成果を発表し、みなさまからあたたかい励ましのお言葉をいただきました。世界で活躍されている方々と接する貴重な体験でしたが、楽しく参加できました」と、コメントをくれました。これからも、看護部のグローバルな活動に注目です。

榛村通江副看護部長 優秀演題に選出



榛村通江副看護部長が、第47回全国自治体病院学会看護・看護教育分科会での発表「日本糖尿病療養指導士としての活動」が優秀演題に選出されました。長年積み重ねてきた看護をまとめて発表をいたしました。

3月で退職となりますが、糖尿病地域医療にこれからも携わっていきたいです!と、コメントをくれました。

病院の概況

(1月)

区分		人数 [名]	前月対比 [名]
患者数	外来	延べ 18,077 1日平均 951	-842 -45
	入院	延べ 11,259 1日平均 363	434 14
赤ちゃん誕生	男子	14	-4
	女子	23	8
人間ドック受診	1泊2日コース	18	9
	日帰りコース	延べ 566 1日平均 30	-58 2
脳ドック計		4	2
計		588	-47

おねがいします

採用職員



産婦人科 医員 長橋ことみ

- ◆看護師 (2/1付) 笠原保人 病棟5階西
- ◆看護師 (2/1付) 工藤美和 手術中材室
- ◆非常勤看護師 (2/2付) 小柳順子 病棟4階東

ありがとうございました

退職職員

- ◆非常勤准看護師 (2/2付) 原 英子 外来第一
- ◆非常勤放射線技師 (2/2付) 神谷有希 放射線室
- ◆医師 (1/14付) 小林友季子 産婦人科 医員
- ◆非常勤医療補助 (1/15付) 伊藤彰江 病棟4階西
- ◆非常勤看護師 (1/30付) 大石如美 外来第一

編集後記

先日、看護師、薬剤師、地域連携室の方々(当院医療救護班)と災害医療従事者研修に行っていました。内容は、災害時のトリアージ(スタート法)や、県と市との連携、当院の災害拠点病院としての役割等についてです。2日間におたる研修で災害医療についての知識が向上しました。9時から5時までの研修をみっちり行った私達でしたが、さらに驚きの事実が判明しました。薬剤師の方が夜7時から静岡市にて薬剤の学習会に参加すること。さすが、愛365日の当院薬剤師(佐竹氏)!と、思っていました。これからの当院医療救護班の活動に注目です!!

看護部
だより

ナースキャンプ

No.22

看護研究について



看護になぜ研究は必要か

高橋俊子先生



当院看護部は、毎年看護研究発表会を開催しています。院内発表から東海北陸看護学会、全国自治体病院学会等にも発表しています。研究に取り組むに当たり、聖隷クリストファー看護短期大学部元教授の高橋俊子先生に、指導を受けるようになり十余年が経過します。忙しい現場においてなぜ研究が必要なのか??このような素朴な疑問にも高橋先生は答えて下さいます。『看護師は看護の対象者に、良い看護を提供するために研究する必要があります。研究は日々実践している中で疑問に思う事、気付いた事からテーマが出ます。』研究に取り掛かる前に、文献



看護研究委員と高橋先生

の検索方法からテーマの絞込み、研究論文のまとめ方に至るまで講義をして頂きその後、研究が完成するまで継続的に指導して頂いています。研究のポイントはまず研究目的を明らかにするために文献を読む、目的に合った研究方法を選択する事、得られた結果を十分に読み取り結果に基づき解釈・推論をする。最後に結論で自分たちが知りたかった事で分かった事を書き上げる。忙しい現場で研究のために時間を割くのは大変なことです。しかし、研究することで専門的な知識を広げ科学的に裏付けられた確かな看護が実践できるよ様に頑張っています。

ナースングラダー

(看護師現任教育)

教育師長 杉山久美子



看護部の現任教育は経験別教育を行ってききましたが、スタッフ

7個々の成長に合わせた教育が全体のレベルアップにつながると考え、平成20年度から5段階別教育に変更しました。

目標は、1年目ナースが所属する初心者・新人コースは、先輩看護師の指導を受けながら看護実践ができる。一人前ナースは、日々のリーダーと受け持ち患者への適切な看護が提供できる。中堅ナースはチームリーダーとしての役割を果たしながら、受け持ち看護師としてのモデルになることができる。達人ナースは、チーム間の調整や部署でのリーダーとしての役割を果たし、看護の実践には、こだわりを持ち、患者さんの満足につながる事ができる。看護を実践する中で、看護師個々が経験したことや感じたことを語り合い看護の感性を高める教育を行ってきたいと思っています。

輝きナース

パート7

スポーツでいつまでも若々しく

外来第一 木又享子

冬は、天然雪が沢山あるスノーリゾートで目の前の大自然を肌で感じ真っ白な雪と戯れるのが好きです。



美しい景色の中、雪煙を上げながら山の頂上からかつこ良く滑走!は、出来なくても我流で転んでは起き上がり、子供や孫にかっこ悪いと笑われながらも、何とか滑り降りてくる(スキー歴15年、何故か上達しない)。スキーの後には冷えた体を温泉で温め、みんなで鍋を囲んでのんびり、これぞ雪国における醍醐味だからやめられない。子供や孫とスキーを楽しむ、心身ともにリフレッシュし、若さを保ちたいと思う。