

にじ

高知医療センター ホームページを 全面改装しました P2~P3

- 第3回高知医療センター
看護実践発表会 P4~5
- 新着NEWS
改良型腹水濾過濃縮再静注法 (KM-CART)での
治療がスタートしています。 P6~7
- 高知医療センター・イベント情報 P8

5

MAY.2013 Vol.91



ハンディキャップのある方への駐車場を、正面玄関奥に増設しました（正面玄関を北から南方向へ臨む）

高知医療センターの基本理念 医療の主人公は患者さん

ぜひ、ご覧ください。

高知医療センターの「ホームページ」を 全面改装しました。

副院長（広報委員会委員長） 深田 順一

既にお気付きの方もいらっしゃるかと思いますが、2005 年以來ご覧いただいております本院の「ホームページ」を本年度から全面改装しましたのでお知らせいたします。

今回の改装に当たっては、日々刻々、ダイナミックに動いております本院の状況を、より早く、より容易に、またより多くの方にご覧いただくため、院内職員からは、できるだけ容易に最新情報を掲載できるよう、そして、院外の方々からは、それぞれの目的が、最短時間で達せられるように、いくつか工夫をしてみました。

まずトップページ（図 1）は、本院が周囲を緑に囲まれ、かつ交通の便にも配慮された環境にあり、広い駐車場のほか、最上階のヘリポートやその院内格納庫を備えているという、本院の全貌が一目瞭然の写真を使いました。またパソコン画面の大小、そして携帯端末からもと、お使いになる媒体が違って、画面をほとんどスクロールすることなく、目的の情報への入り口を眼にできるような項目のまとめ方と配置を心懸けました。もちろん、色弱など視力に障害をお持ちの方にも配慮した配色にしてあるのはこれまでと同じです。



高知医療センターホームページトップ画面

(<http://www.khsc.or.jp>)



トップページから内部への入り口ですが、まず、ご覧のようにこれを大きく上下2列に並べ、上段には青背景で「病院紹介」「診療機能」「外来・入院」「医療連携」「当院の取り組み」「採用情報」と、どちらかという、本院から見てのまとめ方で6つのメニューを配置しました。そしてその下段には白背景で、「初めて受診の方へ」「受診中・受診後の方へ」「医療関係者の方へ」「研修・実習希望の方へ」と並べ、こちらは訪問される方々を念頭に置いたまとめ方にしました。そしてこの2列の最も左に「新着情報」を、最も右に「リンク集」を置く構成です。

これらの中では、「受診中・受診後の方へ」というネーミングが他院にはないもので、こういう切り口もあっていいのではと、これまで本院の運営に係わりながら考えてきたことのひとつを、形にしたものです。また、数年前から公開してきました本院の医療の質指標についても、「どこにあるか探せない」という院外からの声にお答えする形で、これからは「当院の取り組み」の中で、トップ項目として容易に見いただける形に致しました。



「医療連携」、「医療関係者の方へ」のページ

医療関係の方々にはメニューの「医療連携」「医療関係者の方へ」からお入りいただくことにより必要な情報を見つけるいただけるよう、次のような項目を設けています（図2、図3）。

(図2)



(図3)



ここでは「患者さん紹介の手順」「オープンシステム（開放病床）と登録医」「登録医について」「くじらネット（電子カルテ公開）と利用医」などの利用のためのご案内、医療連携関連文書（各種申込用紙）ダウンロード、当院の画像診断部門で実施した放射線診断画像・動画を見ていただくためのマニュアルなど、必要な情報をまとめてありますので、どうぞご利用ください。



「講演・研修会」のページ

当院が開催する講演会や研修会のご案内は他の新着情報とあわせ、新着順に掲載していますが、このうち、次のようにクリックしていただければ、講演・研修会のみを取り出して一覧することができます（図4）。

(図4)



スマートフォン利用者の方にもより快適にご利用いただけるよう対応した画面となっています。ぜひスケジュールをご確認いただきまして、より多くの医療関係者の方々にご参加いただけましたら幸いです。

リニューアル致しました4月1日からの2週間で当院ホームページへの訪問者数は11,142と沢山の方々にご覧いただきました。今回のリニューアルで一番多く見ていただいたページは「病院紹介」で「医療関係者の方へ」は8位でした。まだこの形では始めたばかりで、内容が追いついていないものもありますが、何とか早急な充実を心懸けるつもりです。ご覧になってのご意見、ご感想など、ぜひお送りください。宜しくお願い致します。

第3回 高知医療センター看護実践発表会

看護実践発表会は、地域の多様な施設の看護師の方々と、顔と顔の見える関係づくりを深め、相互のパートナーシップを培いながら、県民・市民のニーズに応える看護を目指していきたくと考え開催しています。今回は、2月24日に「看護の質」をテーマに小林美亜先生（千葉大学大学院准教授・病院看護システム管理学准教授）の基調講演の後、12演題（院外6題 院内6題）の看護実践発表を行い、159名の方々に参加して頂きました。今年度も開催を計画しております。

文責：企画運営プロジェクト委員長 長幹子

心のケアサポートチーム実践報告

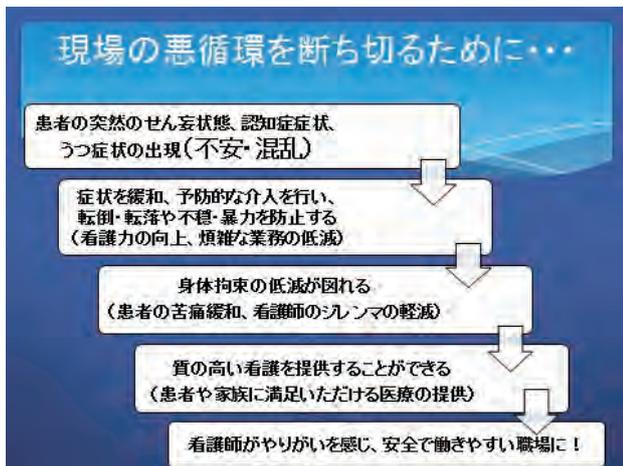
文責：看護局 和田修幸、中井有里（精神看護 CNS）



看護局 和田修幸

平成23年より、高知医療センターでは、精神看護専門看護師がリエゾンナースとして各部署をラウンドする中で、せん妄状態、抑うつ状態、認知症等の状態像に関する相談を受けることが多く、看護師らも状態の捉えにくさや対応に苦慮している状況を捉えました。

そこで、これらの3つの状態像のケアに関心をもつ精神看護専門看護師、老人看護専門看護師、集中ケア認定看護師・クリティカルケア看護領域副科長が結集し、看護師の3つの状態像の理解を促し、状態悪化防止のかかわりや、身体ケアに精神ケアを合わせた質の高い看護を患者さんに提供するだけでなく、部署の看護師とともにケアを検討し支援していくことを目的に、平成24年1月、「心のケアサポートチーム（以下、チーム）」を設立し活動を開始しました。

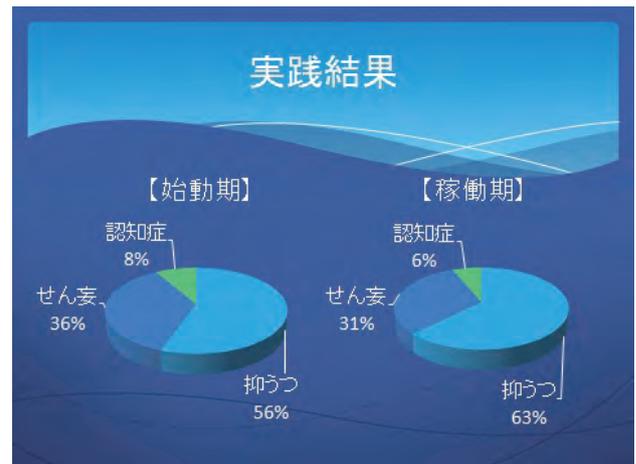


まず始めに、チームメンバーが週1回、各部署をラウンドする事から始め、対応に苦慮しているケースについて、当日の担当看護師と患者さんの状態像のアセスメントやケアプランの検討、直接的なケアの提供を行いました。その後は、担当看護師からの相談に応じながら、介入ケースのフォローアップを行いました。

始動期（平成24年1月～3月）の課題として、週1回のラウンドではタイムリーな相談や介入に限界があることがあがり、稼働期（平成24年4月～12月）には、看護師がいつでもチームに相談できる

ように、相談フォーマットを作成し、院内メールを活用するなどシステムを整えました。また、老人看護専門看護師がメンバーに加わり相談体制を整えるとともに、チームでのカンファレンスを月1回実施し情報共有を図りました。

始動期の介入ケース数は36人で、3つの状態像の中で相談の多かった順に、抑うつ状態（20人）、せん妄状態（13人）、認知症（3人）、稼働期の介入ケース数は16人で、抑うつ状態（10人）、せん妄（5人）、認知症（1人）でした。介入方法の内訳は、状態像のアセスメント・介入方法への支援が全体の50%、直接介入が44%、他職種紹介が6%でした。



看護師からは、「患者の状態への理解が深まり、ケア方針を相談できることで安心してケアを提供できるようになった」という感想や、せん妄や悲嘆の状態に関する学習会や資料づくりの相談があり、各部署における特徴的な状態像への理解や予防的視点での看護に対する意識の高まりが感じられています。稼働期に相談ケース数が減少した理由として、チームメンバーが部署業務との兼務であった為、チームとしての時間を確保することに限界が生じたことや、タイムリーな相談窓口を重視し、始動期に実施していた週1回の部署ラウンドをやめ、相談フォーマットを活用したことで逆に手続きの手間が発生していたと思われる。

今後は、チームの対象をせん妄状態の患者に焦点化したり、週1回のラウンドの再開、病棟スタッフとの情報共有がよりタイムリーにできるようにシステムの整備を行っていきたくと考えています。

精神疾患を持つ白内障患者への術前術後のかわり

文責：看護局 おだやか 9A 森本弥生 植村理世 西森まみ 竹内浩美



看護局おだやか9A
右より、看護副科長 西森まみ、植村理世、森本弥生、
看護科長 竹内浩美

I. はじめに

白内障手術は眼科の代表的な手術であり、眼科手術における症例数も圧倒的に多く、既往に多様な疾患をもつ患者も少なくありません。当院では、2012年より精神科病棟が開設され、一般病棟と精神科病棟、精神科医師との連携も徐々に確立されています。今回、当病棟においても、他院の精神科に入院中であった眼科の手術目的患者の受け入れを入院時より行い、病棟での看護を振り返ったので報告します。

II. 事例紹介

事例 I

A氏 60歳代女性。統合失調症で精神科病院に入院中でしたが、右眼白内障手術目的にて当院に入院されました。精神状態は安定していますが、外出など外部との接触を伴う際、興奮状態となる事があります。夜間は眠れており、日中も穏やかに過ごされていました。

事例 II

B氏 70歳代女性。てんかん性精神病および精神発達遅滞があり精神科病院に入院中でしたが、両眼白内障手術目的にて当院へ入院されました。てんかんによる転倒転落リスクが高くヘッドギアを装着していました。

III. 看護の実際

以下の看護診断に基づき介入を行いました。

#1 不安

入院前に MSW の介入があり、看護サマリーと紹介状をもとに当病棟でカンファレンスを行いました。入院病棟について検討した結果、患者にとって手術前後で環境が変化しない方が精神的な負担が少なく、またスタッフにとっても術前から関わることで患者を知り状態を把握することがより可能となると考えられたため、入院時から退院まで一般病棟で受け入

れることとなりました。入院前よりスタッフ間で患者情報を共有し、入院後は常に見守り可能な入院室を準備し環境を整えました。入院当日の術前オリエンテーションについては、理解度を確認しながらわかりやすい言葉を使い丁寧に行いました。当院は3交替勤務制ですが、数名の同じ看護師が関わることで患者の精神的な負担を軽くするようにしました。また、看護補助者にも日々の患者の状態を伝え、洗面や洗髪などの日常生活援助については実施前に十分な説明をしたうえで、患者さんが納得してから行うようにしています。毎日の眼科診察時には車椅子での移動が必要でしたが、できるだけ同じ看護補助者に依頼しました。配膳時には食事メニューを説明し、楽しみながら食べてもらえるよう言葉掛けをしたり、車椅子での散歩を行い気分転換を図って生活リズムを整えたりしました。

このような介入を行う中で、入院時より「あーあー」などの発語しか聞かれず表情にほとんど変化が見られなかった B 氏から、術後「見える見える」という発言が聞かれ、笑顔も見られるようになっていきます。

#2 転倒転落リスク状態

術前は両目視力の低下があり、術後は術眼をガーゼ保護するため転倒リスクが高くなります。歩行時や車椅子への移乗時には注意しながら見守りや介助を行いました。

B氏は、入院時ベッドに立ち上がる等の行動がみられたため、ベッドの位置を変更し、周囲のカーテンは常に開け、コールマットを設置しました。全身麻酔による手術であったため手術当日は内服薬の服用ができず、夜間興奮状態となり転倒の危険性が高かったため、点滴と体幹抑制にて対応しました。

9階 A フロアでは、主に循環器内科、腎臓科、眼科の患者さんが入院されていましたが、眼科の患者さんは4月より9階 B フロアでの入院となります。今回の事例を生かし、患者さん中心の看護ができるように、一つの病院のみで考えるのではなく、病院間を超えて情報共有や連携を密にしながら、看護をつないでいきたいと考えます。



改良型腹水濾過濃縮再静注法 (KM-CART)での治療がスタートしています。

文責:高知医療センター 緩和ケア内科 原 一平、がんセンター長 森田荘二郎



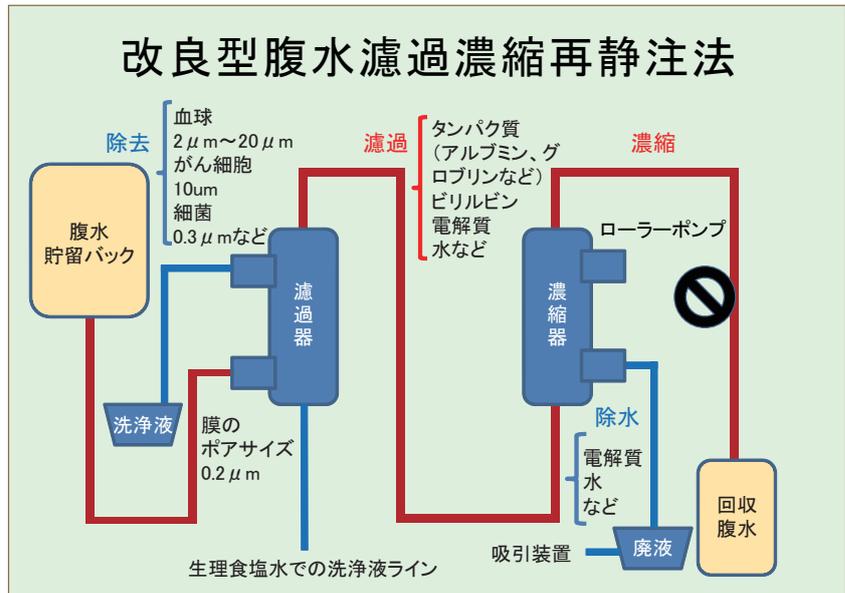
前列右より、高知医療センター：緩和ケア内科科長 原一平医師、そして本治療法を開発された、要町病院腹水治療センター：センター長 松崎圭祐先生です。本記事でのほとんどの紹介写真は松崎先生の御許可を得て使わせて頂いています。

がん性腹膜炎による腹水は、抜水するとアルブミンなどの栄養分が失われ、死期を早めることになるのではないかと考えられていました。しかし、腹水による腹部膨満は、呼吸困難、食欲低下や嘔気・嘔吐をきたすばかりではなく、門脈血流や腎血流も低下させます。また、下大静脈を圧迫し、下肢の浮腫をきたすこともあります。さらに、全身倦怠や不眠、絶望感や不安などの症状の原因にもなります。

以前から、腹水濾過濃縮再静注法（CART）は行われていましたが、発熱や DIC の併発、大量の腹水の処理ができないこと、血性・乳糜腹水は、処理が困難なために、普及はしてきませんでした。

今回、紹介させていただく KM-CART には、下記のような利点があります。

- ◆発熱することが、ほとんどなく、安全に施行可能である。
- ◆濾過速度が速いので、10 リッターでも 2 時間くらいで処理でき、大量の腹水を早期に患者さんに戻せるために血圧の低下が少ない。
- ◆濾過前の腹水へのポンプでの加圧がないので、がん細胞の破壊やミセル化したエンドトキシンの破壊が起きない。
- ◆血性・乳糜腹水でも濾過可能。



患者さんには、以下のような症状の改善が期待できます。

- ・ 腹部膨満感
- ・ 全身倦怠感
- ・ 腹痛
- ・ 嘔気
- ・ 呼吸困難
- ・ 食欲不振
- ・ 歩行や体動障害
- ・ 不眠
- ・ 不安感
- ・ 失望感

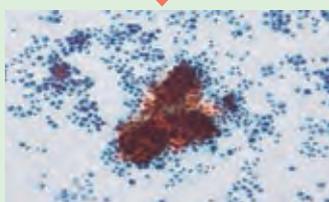


高知医療センターでは、本年の2月から、改良型腹水濾過濃縮再静注法 (KM-CART) を導入し、がん患者さんの腹水の治療を行っています。

KM-CART System



濾過膜洗浄液



回収癌細胞・リンパ球



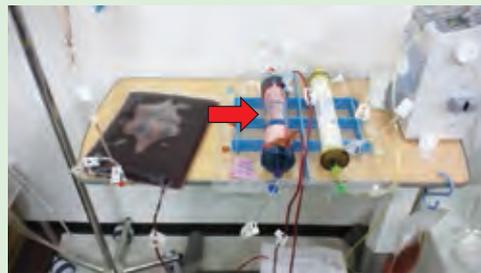
【胃癌 40歳代、M】腹水 13.1 ℓ



濾過濃縮液 1.7 ℓ
(回収 Alb 85g, Glb 85g)



血性腹水の濾過濃縮濾過器が血液で充満してきて、濾過速度が低下



生理食塩水で洗浄することで膜の外側がきれいになり、濾過速度が回復

腹水を抜水して体に戻すことで、生活の質は著しく改善し、患者さんご家族からは大変に満足との評価をいただいております。

【肝硬変+肝細胞癌：50歳代 男性】



腹水ドレナージ前



腹水ドレナージ直後(22ℓ)



KM-CART翌朝



車椅子で受診、KM-CART4日後に友人とゴルフ18Hラウンド

施行可能な症例数は限られておりますが、腹水の対応に苦慮されているがん患者さんがいらっしゃいましたら、緩和ケア内科への紹介をお願い申し上げます。

具体的には、地域連携室経由へ KM-CART で緩和ケア内科に紹介と連絡していただき、外来の予約をお願いします。外来診察で適応を判断させていただき（総ビリルビンが 5mg/dl 以上は適応外となります）、適応であれば治療は入院（2泊3日）で行ないます。当院での治療後のご加療は宜しく願いいたします。

日	曜	高知医療センター イベント情報 5月～			
17	金	高知医療センター新人看護師研修 他施設公開研修			
		研修名	与薬技術3	講師	認定輸血検査技師教育担当者
		場所	高知医療センター1F研修室2,3	時間	8:30～10:30
お問い合わせ：高知医療センター・看護局 教育担当（田鍋、野中）					
19	日	高新・高知医療センターがんセミナー・2013 （参加費要、事前申込要）			
		内容	がん治療時の食事と栄養	講師	栄養局 局長 渡邊慶子
		場所	高知新聞放送会館東館 8F81号	時間	10:30～12:00
主催：高知新聞社、高知医療センター 協賛：アフラック高知支社 主管：高知新聞社 お問い合わせ：高新文化教室 TEL:088(825)4322（受講料9600円/全12回、1500円/1回）					
6/14	金	高知医療センター新人看護師研修 他施設公開研修			
		研修名	高齢者ケア1	講師	老人看護専門看護師
		場所	高知医療センター1F研修室2,3	時間	15:00～16:30
お問い合わせ：高知医療センター・看護局 教育担当（田鍋、野中）～					
15	土	第29回地域医療連携研修会 （参加費無料、事前申込不要）			
		内容	中心静脈リザーバーについて 中心静脈リザーバーの管理	講師	がんセンター長 森田莊二郎 看護局 日本IVR学会認定IVR看護師 小野文恵
		場所	高知医療センター2Fくろしおホール	時間	14:00～15:40
一般お問い合わせ：高知医療センター 地域医療センター 地域医療連携室 担当（井上・早瀬）					
16	日	高新・高知医療センターがんセミナー・2013 （参加費要、事前申込要）			
		内容	肺がん治療の最近の動向	講師	呼吸器外科 科長 岡本卓
		場所	高知新聞放送会館東館 8F81号	時間	10:30～12:00
主催：高知新聞社、高知医療センター 協賛：アフラック高知支社 主管：高知新聞社 お問い合わせ：高新文化教室 TEL:088(825)4322（受講料9600円/全12回、1500円/1回）					
20	木	高知医療センター新人看護師研修 他施設公開研修			
		研修名	救急看護1	講師	院内インストラクター3名
		場所	高知医療センター2F 205 スキルスラボ室	時間	13:00～17:00
お問い合わせ：高知医療センター・看護局 教育担当（田鍋、野中）					

※時間等、変更になる場合もございますのでご了承ください。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

ております。

編集後記

高知医療センター・事務局に入社し、あっという間に一カ月が過ぎました。病院という環境で働くのは初めての事で、聞いた事の無い言葉が飛び交う中、日々手探り状態です。私事ですが、二年程育児に専念していた為、久々の仕事という事もありなかなかペースがつかめず、仕事場でも家でも右往左往の毎日です。

そんな中、編集長でもある深田副院長の指示を仰ぎながら、先月の90号を無事発行する事が出来ました。外科グループの症例検討会の記事だった為、臓器等の写真もあり初心者の私にはなかなか濃い内容でした。とても印象深い、記念すべき第1号となりました。今後も毎月『にじ』が途切れる事の無いよう、より一層努力を重ねてまいります。ご迷惑をおかけする事もあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。（編集 柏）



平成25年5月1日発行
にじ 5月号（第91号）
責任者：武田 明雄
編集人：地域医療連携広報委員
特別編集委員
発行元：地域医療センター
地域医療連携本部
印刷：株式会社高陽堂印刷
高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター
〒781-8555 高知県高知市池2125-1
TEL：088（837）3000（代）

広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見をお寄せください。renkei@khsc.or.jp
Kochi Health Sciences Center Home Page : <http://www.khsc.or.jp/>