

地域医療連携室だより

130号



トピックス

- 歯科口腔外科の紹介
- 深刻な症状につながる脱水症
症状が出る手前「かくれ脱水」の状態に対処するのがベスト
- 5西病棟の紹介
- 27年度新人職員のご紹介（5西）
- 保健だより紹介

当院電子カルテシステム変更のお知らせ

平成27年7月1日（水）より、新システムを導入いたします。
変更に伴い、システムが安定稼働するまで何かとご迷惑をおかけいたしますが、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

基本理念

- ・ 病める人の権利と心情を重んじ、信頼される医療を行います。
- ・ 質の高い医療を目指し、器機および療養環境の整備と
研修・研究・教育に努めます。
- ・ 急性期から在宅まで一貫した医療を推進するため、
地域および当院関連の医療・福祉施設と連携を深めます。
- ・ 地域住民の健康増進と福祉向上に貢献します。

信楽園病院広報誌 地域医療連携室だより130号

発行日 平成27年7月1日

編集 社会福祉法人 新潟市社会事業協会

信楽園病院 地域医療連携室

〒950-2087 新潟市西区新通南3-3-11

TEL025-260-8101 FAX025-260-8102

[Http://www.shinrakuen.com](http://www.shinrakuen.com)

■ 歯科口腔外科の紹介



歯科口腔外科 福島 琢士

信楽園病院歯科口腔外科では、常勤歯科医師：1名、
歯科衛生士：3名（非常勤1名含む）で日々診療を行
っております。月・火曜日は午前中から、水・木・金曜日は午後より日本歯科
大学より非常勤歯科医師が来ております。

診療内容は、一般診療（う蝕、歯周病、入れ歯等）の他に顎の骨に埋まって
いるような歯の抜歯、有病者の歯科治療だけでなく、入院設備が整っているた
め、治療内容により静脈麻酔や全身麻酔などによる手術、入院下での全身管理
も行っております（小児の入院下での処置は行っておりません）。

平成 24 年度の診療報酬改定で「周術期口腔機能管理」という項目が新設さ
れました。この改定以降、術後の肺炎などの合併症を予防する目的で、当院で
全身麻酔の手術を受けられる患者様の周術期口腔機能管理にも力を入れており
ます。具体的には、医科主治医より依頼を受けて全身麻酔手術の前に口腔内の
チェックを行い、歯石除去、口腔内清掃、ブラッシング指導、義歯の清掃指導
などを行っております。また、麻酔の挿管の際に抜ける危険性がある動揺歯が
診られた場合には隣在歯との固定を行いますが、固定困難な場合や動揺が著し
い場合には医科主治医に確認後、抜歯させて頂くこともあります。術後も患者
様の状態に応じてベットサイドで口腔機能管理を行います。その他、化学療法
が行われている患者様の口腔機能管理も行っております。

他科入院中の患者様でセルフケアや日常的口腔ケアでは対応困難な場合、歯科
衛生士による専門的口腔ケアも行っております。また、外来通院可能な患者様
に対しても外来で専門的口腔ケアを行っております。専門的口腔ケアが必要な
患者様がいらしたら、ぜひご相談ください。



深刻な症状につながる脱水症。

症状が出る手前「かくれ脱水」の状態に対処するのがベスト

管理栄養士 鈴木 善之

■ 「かくれ脱水」とは？

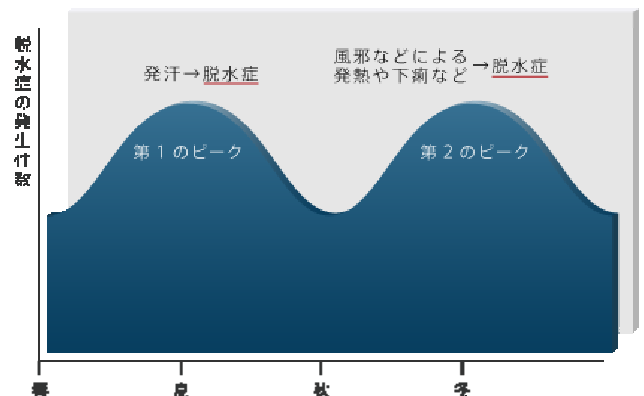
脱水症は進行するまで、これといった症状が出にくいのが特徴。脱水症になりかけているのに、本人や周囲がそれに気付かない為、有効な対策が取れていない状態を「かくれ脱水」と呼びます。本格的な脱水症になる前に有効な対策をとらないと、症状は一気に重篤へと進み、命の危険を伴います。

■ 日本では脱水症のピークは年2回あります

脱水症や熱中症は「暑い季節に起こる」というイメージが強いのですが、四季で気候が大きく変化する日本では年2回のピークがあります。

第一のピークは春から夏にかけて。暑くなって湿度が上がると、発汗で体液が失われて脱水症が起こります。湿度が高いとかいた汗が蒸発しにくくなり、体温が十分に下がらない為、熱中症が起こります。熱中症を伴う重たい脱水症は、梅雨の終わりにかけて増えてくる傾向があります。

第二のピークは秋から冬にかけて。寒く乾燥してくると風邪、インフルエンザ、ノロウイルス等が流行。これらの感染症から来る発熱、下痢、嘔吐等で体液が失われると脱水症になりやすいのです。いずれのピークでも「かくれ脱水」を早期に見付け、脱水症を起こさないことが大切です。



■ 子どもや高齢者の脱水症を早期発見するには？

脱水症対策の基本は早期発見、早期治療。子どもや高齢者では脱水症を起こしやすいので、脱水症の診断が遅れがちになる恐れがあります。

保護者や介護者等のまわりの人は、子どもと高齢者は常に脱水症を起こしやすいと心得ておくことが大切。日頃から全身をよく観察し、些細な変化を早期に見つけましょう。

子どもと高齢者は本人が脱水症状を表現することが難しい場合もありますから、脱水症を起こしやすく高温多湿の環境にないか、食事量は減っていないか等、本人以外からの情報収集も重要です。子どもでは「機嫌が悪い」、高齢者では「なんとなく元気がない」といった些細な症状が脱水症のサインであることもチェックしてみてください。





5 西病棟の紹介



1. 病棟の特徴を教えてください

主に腎臓病棟と整形外科の混合病棟です。2科で病床の50%を占めていますが、次いで神経内科が20%、循環器内科、呼吸器内科等の様々な疾患の患者様が入院しており、様々な診療科に利用してもらっています。

その為に常に様々な疾患・看護について学び、安全で安心な治療・看護を提供出来る様に努力しています。特に退院支援については力を入れて行っています。

2. 退院支援は

どのように行っていますか

患者様・家族の意向に添い、安心して生活の場に戻れるよう、医師、病棟看護師、病棟薬剤師、MSW、リハビリスタッフ、退院調整専任看護師等と連携をとっています。

病棟カンファレンスで多職種が参加し退院支援を行っています。

入院前の生活に戻れるよう看護の視点を大切にしています。



3. どのような看護を目指していますか？

病棟の仲間たち



当院の透析患者様を対象に、末梢動脈疾患からの下肢切断や、QOLの低下を予防するために、フットケアリハビリ入院を行っています。

入院中の患者様にフットチェックを行い、異常の早期発見や足に興味を持ってもらいケアが実践出来るように指導を行っています。足トラブルの減少を目指しています。

27年度新人職員のご紹介

よろしくお願ひいたします！

5階西病棟



所属・氏名

①趣味・スポーツ

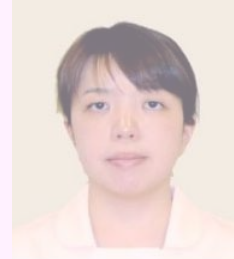
②これからやってみたいこと



看護部 内田 晶子

①ソフトボール

②貯金



看護部 田村 佳菜

①買い物

②旅行や買い物・外に出たいです



看護部 三浦 弥生

①買い物

②旅行・料理



看護部 山田 瑞葉

①旅行・お菓子作り

②いろいろな所へ旅行してみたいです



CKD(慢性腎臓病)って知ってますか？

今年の春から特定健診・保健指導の項目にCKDの予防が加わりました(*^_^*)

CKD(慢性腎臓病)とは

1つの病名ではなく、腎臓の働きが少し弱い、蛋白尿など異常のある状態が3ヶ月以上にわたっている状態。

慢性腎臓病は、進行すると「慢性腎不全」になります。慢性腎不全は、元の状態に回復することはありません。そのため、人工透析や腎移植が必要になります。

早期発見・治療が大切です！



腎臓は、いったん悪くなると自然には治りにくいため、進行する前に早く病気を見つけることが大切です。

自覚症状(むくみ、尿が泡立つ、夜間に尿が多いなど)だけでなく、定期的な検査が早期発見につながります。

腎臓病患者さんのうち70%以上の方が健康診断をきっかけにして病気を見つけることができました。

血液の結果からわかる腎臓の状態

Cr(血清クレアチニン)

筋肉から作られる老廃物のひとつです。腎臓で処理されます。基準値より少し高いだけでも腎臓の機能は、健康な人の半分以下となることが多いとされています。

eGFR(推算糸球体ろ過量)

腎臓で1分間にきれいにできる血液の量のことです。腎臓の機能が低下すると悪化しないよう、病期に合わせた治療が必要となります。

BUN(血中尿素窒素)

体内でエネルギーとして使われたタンパク質の老廃物です。腎臓の機能が低下すると血液中にたまります。

Hb(ヘモグロビン値)

赤血球の成分のひとつで、体に酸素を運びます。ヘモグロビンの量が不足すると貧血状態になります。

CKDの危険因子 「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」

新規透析になる患者数は、年々増加しています。その6割は「糖尿病性腎症」「高血圧症」が原因です。CKDは、生活習慣病と密接に関係しています。健康診断を機会に食生活、生活習慣の見直しを行い、腎臓を大切にしましょう。