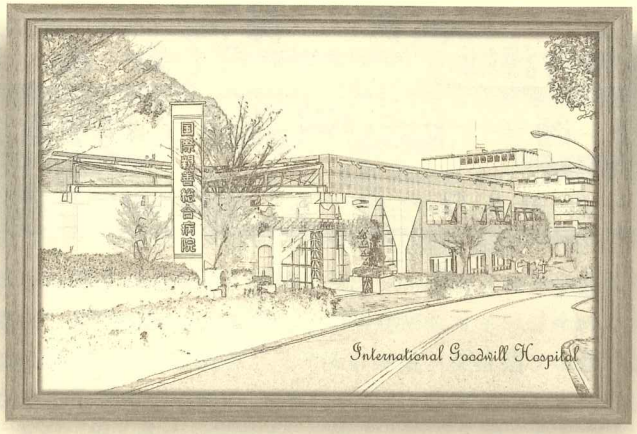
第224号
平成25年2月10日

病院だより



退院支援と退院調整看護師のお話　Kyouko Tateno　舘野　恭子

狭心症と心筋梗塞　Toshihiko Saitou　齊藤　俊彦

明るく親しみやすいリハビリテーション科を目指して　Shinichi Iwagami　岩上　伸一

International Goodwill Hospital 150th Anniversary 1863 - 2013

国際親善総合病院

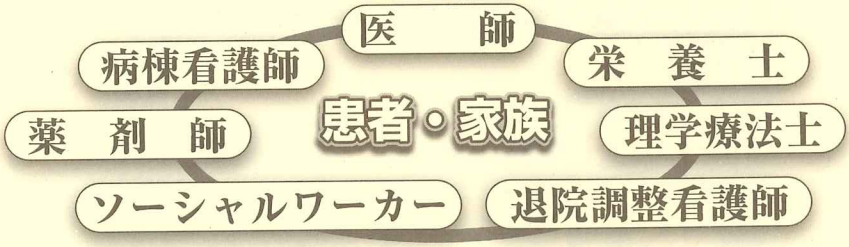
〒245-0006 横浜市泉区西が岡 1-28-1
TEL 045（813）0221（代　表）
FAX 045（813）7419（総務課）

当院ホームページをご覧ください。
http://shinzen.jp

病院だより

退院支援と退院調整看護師のお話

国際親善総合病院は、泉区の中核病院として地域住民の方々に急性期医療を提供することを使命としています。また当院では患者さんが安心して入院療養生活が送れるよう医師・看護師・ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養師・理学療法士が連携を取りながらチームで医療を行っています。



急性期の治療が終わり医師から退院や転院を勧められた時「病気のまま家で生活できるのかしら？」「家族だけで介護するのは心配」「他の病院と言われてもどうやって探したら良いのか？」と不安な気持ちを持たれる方たちもいらっしゃいますが、実は、入院した時から様々な準備が必要になって来ます。

退院支援とは、患者さんが適切な医療を受けて、退院後も安心して療養生活が継続できるよう、入院時から準備を進めて行くことをいいます。

また退院調整看護師とはそのサポートを専門に行っている看護師です。あまり聞きなれないと思いますが、当院には１名の専従看護師（この仕事を専門に行っている看護師）と２名の専任看護師（他の業務と兼務で行う看護師）がいます。具体的には転院先の病院や施設の相談、介護保険の申請手続きや訪問看護や往診医の相談や連絡依頼など病院と病院、病院と在宅をつなぐ役割、もちろん福祉に関する相談は、ソーシャルワーカーが支援いたしますが、転院や退院に関する一切のことを患者さんとご家族と一緒に考え解決して行きます。

会計カウンター前にある地域医療連携部が私たちの活動の場です。いつでもお気軽にお立ち寄りください。お待ちしております。

地域医療連携部・退院調整看護師　舘野　恭子

健康懇話会

狭心症と心筋梗塞

心臓は、胸部の前方やや左側に位置し、血液ポンプとして、１分間に約４～５リットルの血液を全身に送っています。心臓は、生まれてから死ぬまで一度も休むことなく収縮し続け、その収縮回数は、１分間に約60～100回、１日では 約10万回にも達します。

心臓は、静脈血を回収する右側の部屋２つ（右心房と右心室）と、動脈血を送り出す左側の部屋２つ（左心房と左心室）の合計４つの部屋からなり、部屋の中には血液が充満し、部屋の壁は心筋で構成されています。心筋を収縮させるためには、心筋自体へ酸素と栄養を送る必要があり、心臓の表面を走行している『冠動脈』から 酸素と栄養を供給しています。

冠動脈に慢性的な炎症が生じると、血管壁にプラーク（脂肪分を含んだ糟）が沈着して通過障害を起こしたり、カルシウムが沈着して 血管壁を硬くしたりします。これらの一連の変化を『(冠)動脈硬化』といい、その結果心筋に充分な酸素や栄養が行き届かなくなって出現してくる病態が、狭心症や心筋梗塞で、多くの場合 胸背部の圧迫感や痛みなどを伴います。冠動脈硬化は 加齢に伴い 徐々に進行しますが、喫煙・糖尿病・脂質異常・高血圧などが併存すると その進行は加速されます。したがって、これらの厳重な管理をすることが、狭心症や心筋梗塞の発症を予防する最も有効な手段となります。

狭心症や心筋梗塞の診断は、問診(病歴聴取)・心電図・心臓超音波（心エコー）・採血・冠動脈CT・冠動脈造影(心臓カテーテル検査)などを組み合わせて行います。

狭心症や心筋梗塞でみられる 心筋の血流障害を改善させる方法として、**①薬物療法 ②カテーテル治療 ③冠動脈バイパス術** があります。我々は、患者さんの病態・冠動脈の性状・合併症・年齢などを考慮した上で、最適な治療法を選択しております。

循環器内科医長　齊藤　俊彦

このテーマは

平成25年３月８日(金) 15：00から約１時間

の健康懇話会にて講演予定です。

（入場無料、予約不要、どなたでもご自由にご参加ください。）

明るく親しみやすい
リハビリテーション科を目指して

今年度より名称を以前の「理学療法部」から「リハビリテーション科」に変更しました。

当院のリハビリテーション科では病気や怪我などにより「起きあがることや立つことができなくなった」「歩くことが不自由になった」「手や足の動きが悪くなった」「日常の生活動作に支障が生じた」という様々な障害に対して、発症早期や術前・術直後より医師と看護師とともにリハビリを開始しています。

整形外科疾患、脳神経系疾患、内科系・外科系疾患に伴う廃用症候群や呼吸理学療法など当院診療科の多くがリハビリの対象となっています。そのためリハスタッフはほとんどの病棟に毎日出向いているため、もしかしたら病院で一番顔が広い職種かもしれません。

その様々な疾患の患者さんに対して理学療法士６名・事務兼助手１名の計７名という非常に少ないスタッフで、入院・外来合わせて一日に約100 名の患者さんの訓練や指導・アドバイスをおこなっています。またソーシャルワーカーや地域連携室看護師と協力し患者さんの退院後の生活サポートなども考えています。

毎日忙しく過ごしているリハスタッフですが、「常に明るく・親しみやすい雰囲気」をモットーに患者さんに接するよう心掛けています。

患者さんの身体が自分の思うように動かせずつらい時や手・足などの関節を動かして痛い時なども途中で訓練を中止したり諦めたりせず、毎日少しずつでもリハビリを続けることがとても大切です。このような患者さんへのサポートが少しでもでき、患者さんがリハビリを続けられるようになれるよう業務をしております。患者さんの笑い声やスタッフの励ましの声が部屋のあちこちで聞こえ、毎日楽しくリハビリを続けられるようなリハ室にしたいと考えています。

リハビリテーション科係長　岩上　伸一