

【平成28年度、翠清会梶川病院は新規移転いたします。詳しくは当院ホームページをご覧ください】

旬の野菜
カボチャ

今
号
の
内
容

- 第3の認知症 ～前頭側頭葉変性症～
- 超急性期脳梗塞に対する治療について
- 一包化って何のこと?
- リハビリ部新人教育について
- 学会参加記
- SCU(脳卒中ケアユニット)を増床しました
- 学術活動7月～9月

☎ 当院ではWiFi 無料インターネット接続サービスがご利用いただけます(地下、屋上を除く)。ご希望の方は受付までお問い合わせください。

第3の認知症 ～前頭側頭葉変性症～

副院長・脳神経内科主任部長 田路(とうじ)浩正

認知症にもいろいろなタイプがあります。一番有名なのがアルツハイマー型認知症ですが、最近ではレビー小体型認知症も知られるようになってきました。それ以外にも第3の認知症として前頭側頭葉変性症(3つタイプがある)があります。ここで紹介するのはそのなかの意味性認知症です。その名の如く、言葉の意味がわからなくなります。たとえば「時計」を見せて「これは何ですか?」と尋ねても「時計」と言えない。そこで「時計ですよ」と教えると必ず「時計って何でしたっけ?」と質問してきます。これが意味性認知症の特徴です。

多くの方は言語機能のある左側の側頭葉に病変が見られますが、時に右側に病変のある方がおられます。その場合、人の顔がわからない、相貌失認が主体となります。

この症例(図1、2)の方はお金の計算もできて、買い物に行っても同じ物を買ってくることはありません。夫の顔も覚えています。しかし「言葉がわからなくなった」と困っていました。頭部MRIでは右側頭葉前部が痩せていました(図1)。脳血流SPECT(3D-SSP)では明らかにその場所の血流が低下していました(図2)。アルツハイマー型認知症で特徴的とされる後部帯状回、楔前部の血流低下は認めません。この方は左利きなので、右側に言語機能があるよう

です。
一般的に行なわれる記憶力の検査(MMSE)では明らかな低下を認めず、初期には認知症ではないとされることもあるので注意が必要な認知症です。

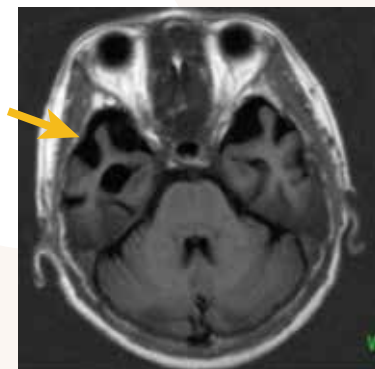


図1. 頭部MRI

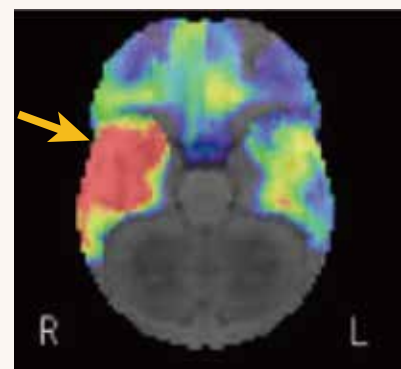


図2. 脳血流 SPECT (3D-SSP)

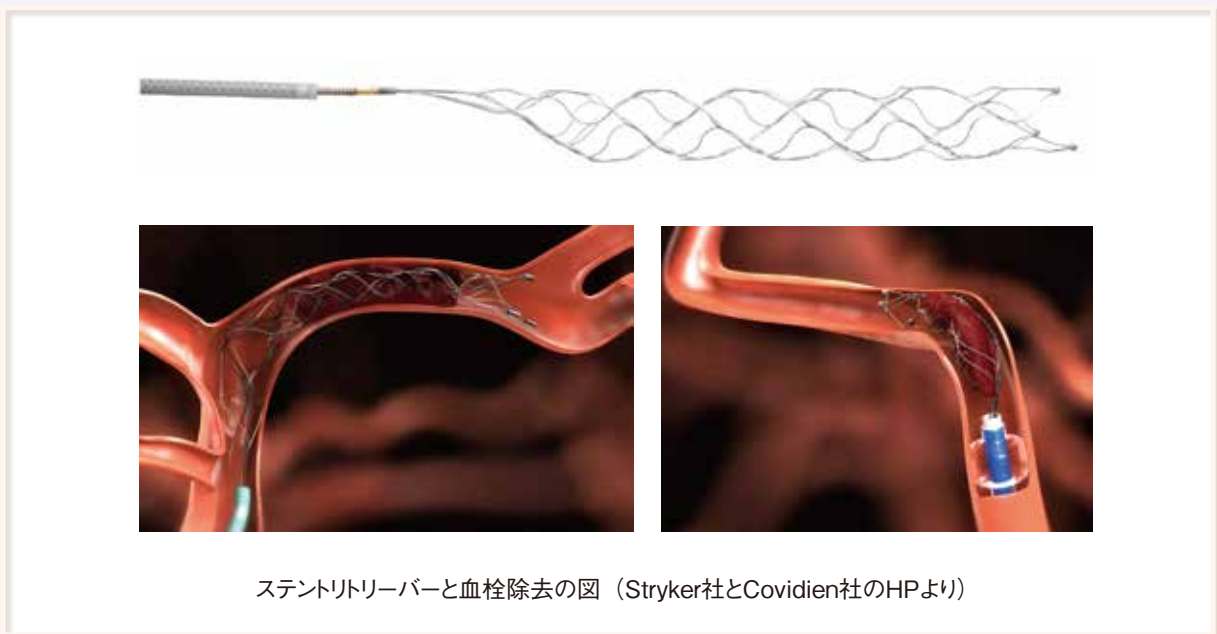
超急性期脳梗塞に対する治療について

脳神経外科医長 石井洋介

脳梗塞は脳の血管が詰まってしまい、血液が流れなくなることで脳細胞が障害されてしまう病気です。脳細胞は一旦死んでしまうと完全には回復しないため、詰まった血管を再開通させて脳細胞が死んでしまうのを防ぐという治療(再灌流療法)が行われています。再灌流療法は脳梗塞発症から数時間以内の超急性期に行う必要があります。

再灌流療法は近年大きく変わってきています。今から10年前の2005年10月に「アルテプラゼ」という脳の血管に詰まった血栓を溶かす薬の静脈注射が日本で可能となりました。とても大きな出来事でしたが、アルテプラゼには発症から治療開始までの時間制限が3時間以内(2012年からは4.5時間以内)と厳しいことや、詰まった血管が太いと再開通が起こりにくいといった弱点がありました。

それらを解決するため、2010年から「メルシーリトリーバー」という血管に詰まった血栓を機械的に取り除く器具が使えるようになりました。また2011年には「ペナンブラ」という血栓を吸い込んで取り除く器具が、さらに2014年には2種類のステントリトリーバーが使用可能となりました。ステントリトリーバーは金属の網(ステント)を血栓のなかで広げて血栓を絡め取ってくるもので、太い血管が詰まっても高い再開通率が報告されています。



これらの器具は脳梗塞発症から治療開始までの時間制限が8時間以内と緩和され、アルテプラゼが使えなかったり効果がなかったりした場合に使用しています。「ステントリトリーバーを用いた血管内治療が脳梗塞の治療に有効であった」という大規模な研究結果が相次いで発表されており更なる発展が期待されています。

一包化って何のこと?

薬剤部 石本誠

最近目にする事が多くなってきている「一包化」についてお話ししたいと思います。「一包化」という言葉は院外処方箋で記載されていることもあります。また耳慣れないと思います。具体的には「お薬を包装から出して1回分を1つの袋にまとめること」です。このように調剤されたお薬については、目にした方も多いのではないのでしょうか。



包装のままのお薬



一包化したお薬

一包化のメリット・デメリット

【メリットは…】

- ・ご自分で包装を切り離したり包装から取り出したりして一回分を作る手間が省ける
- ・すでに1回分として調剤されているため飲み忘れ等の危険性が減る

適している方は…

- ・1回に飲む必要のある薬の数が多い方
- ・ご自分で管理されることが難しい高齢者の方等

【デメリットは…】

- ・一包化するための時間と技術がかかるため、院外処方では待ち時間と医療費が少々増える
- ・一包化に適さないお薬があるため、全てのお薬が一包化できるとは限らない

適さないお薬とは…

- ・周りの光や水分で変質しやすく、包装から出すと長期間品質が保証できないもの
- ・飲まれる方以外が触れると危険が伴うため、包装から取り出せない抗癌剤のようなもの

一包化されたお薬を目にする事が多くなってきましたが、どうすれば一包化してもらえるのか分からないという方もいるのではないのでしょうか。一包化を希望される場合には医師や調剤薬局のスタッフに声をかけてください。可能であれば一包化したお薬をお渡しできるようになります。



リハビリ部新人教育について

リハビリテーション部 士長 岡本浩幸

リハビリテーション部での新人研修は、初期研修として入職後、約2ヵ月間はオリエンテーションと通常の業務の研修を集中的に行います。研修体制としては、新人療法士がリアリティショックに陥ることがないように、1人の新人療法士に対して2人の教育係(①、②)が、指導や相談役としてマンツーマンで対応します。指導役としては、教育係①が、中心となり業務に必要な技術や知識を提示し、病院スタッフとしての役割が果たせるように指導を行っていきます。教育係②は、主に基本的な業務の規則や手順等の指導を行っていきます。相談役としては、教育係(①、②)で新人療法士のさまざまな悩みや不安に対してサポートをしていきます。また約1年間は毎月新人研修の振り返りを行い、現状の確認や研修方法等の見直しを行っていきます。中期研修として数年をかけ、急性期と回復期の病棟をローテーションし、両方の病期を経験することで、バランス感覚のある療法士として自立できるよう指導を行っていきます。

士長
副士長

部門責任者
病棟リーダー
病棟副リーダー

教育委員

新人療法士

学会参加記

看護部 主任 松田健司

7月18・19日に神戸で行われた第18回日本臨床脳神経外科学会に参加しました。前日に大きな台風が神戸を直撃し、一時は一般道をはじめ電車や高速道路などの交通機能が麻痺していた事もあり、随所に台風の爪痕が残っていましたが、学会当日は天候にも恵まれ無事発表する事ができました。看護部からは3名が発表しましたが学会での発表が初めてのスタッフもあり、とても貴重な経験をする事ができたのではないかと思います。

学会では様々な発表を聞き、色々な考え方や方法を学ぶ事ができるため、どの発表も興味深く聞くことができました。他の病院や施設の研究発表を聞き、良い刺激を受ける事ができたので看護の質の向上を図るべく当院でも尽力出来ればと思います。



SCU (脳卒中ケアユニット) を増床しました

脳神経内科部長 今村栄次

SCU (Stroke Care Unit) は、脳卒中 (脳梗塞、脳出血、くも膜下出血) 発症後間もない急性期の患者さんを、専門医療スタッフがチームを組んで計画的に診療を行う集中治療室です。3対1の濃厚な看護 (患者さん3人に対し看護師1人)、早期からのリハビリテーションを行い、より質の高い医療を提供することを目的としています。当院では、平成25年8月にSCUを3床から6床に増床しましたが、このたび平成27年8月9床に増床しました。患者さんの後遺症が少しでも軽くなるようチーム一丸となって診療に取り組んでいます。

学術活動 7月～9月

【学会発表・講演】

7/3 CTテクノロジー第49回勉強会

「当院での個人被曝管理～ファイルメーカーを使用して～」 検査部 木坂智香

7/18-19 第18回日本臨床脳神経外科学会

脳神経外科部長 須山嘉雄 (座長)

「当院における<障害確かめ体験>による転倒の傾向と対策」看護部主任 松田健司

「看護師の職業被曝についての意識調査と被曝線量の集計」看護部 小川聖美

「VSRADにおける組織分割処理の検討」検査部 高橋慶彦

「当院におけるエンゼルケアの現状と課題～家族参加型へ向けて～」看護部 入前貴昭

「当院回復期病棟を経由し退院に至った脳卒中患者の在宅復帰と施設転院とを隔てる因子について」リハビリ部 伊藤雄太

「iPadを活用した患者指導用説明書」薬剤部 布施直美

8/22 第29回中国地方脳神経外科手術研究会

理事長 若林伸一 (座長)

「当院におけるバイパス手術の工夫」脳神経外科医長 石井洋介

9/5 第24回中国四国脳神経血管内治療学会中国四国地方会

「経上腕動脈アプローチで9Fr Optimoを用いた頸動脈ステント留置術の1例」
脳神経内科部長 今村栄次

医療法人 翠清会 翠清会梶川病院

TEL:082-249-6411 FAX:082-244-7190

〒730-0046 広島市中区昭和町8-20

<http://www.suiseikai.jp>

《病院理念》

Patient First 「患者さん第一」

ファースト・オピニオン (First Opinion) を提示でき、

セカンド・オピニオン (Second Opinion) を求められる病院に!

《基本方針》

- 1 脳の専門病院として24時間、常に質の高い医療を提供します。
- 2 患者さんの権利を尊重します。
- 3 患者さんの安全と安心を確保し、医療事故の予防と対策に努めます。
- 4 急性期から慢性期、在宅までの地域の関連機関と連携を強化します。
- 5 翠清会の職員である誇りを持ち、プロとしての実力を高め、チーム医療に貢献します。

