

# JAとりで通信

第359号

2020年9月29日



発行 JAとりで総合医療センター 〒302-0022 茨城県取手市本郷 2-1-1 E-mail: toride@medical.email.ne.jp 発行人 富満 弘之  
TEL 0297(74)5551 (代) URL http://www.toride-medical.or.jp/

## 「コロナ禍」のなかで

### 患者さんの心に 寄り添った対応を

審査役 寺田 弓恵

(医事課勤務)



新型コロナウイルス感染症が全国的に徐々に増加し始めた3月下旬、当院で入院患者さんからの院内感染が判明し、その日から私達の業務は一変しました。

外来診療がストップし、これから感染拡大防止に配慮してどのように対応すれば良いのかと、不安に思う私達以上に不安な気持ちを抱いたのは患者さんの方だったと思います。「薬は処方してもらえますか?」「診療予約はどうなりますか?」などの問い合わせに外来事務だけでは対応しきれず、他部署にも応援をお願いしました。

患者さんへの対応は病状に併せて様々でした。医師に次回の診察日をどのくらいまで延ばせるか、それまでの間お薬を何日分処方するかを確認。院外薬局へ処方せんをFAXで送信する。来院されないで電話やFAXでお薬を処方した患者さんへの請求書の整理などに追われ、一日があつた

いう間に過ぎて行きました。

電話がつながらないから感染が心配だ、来院したという患者さんも多く、電話対応の限界を感じながらも来院した患者さんには速やかに対応し、院内滞在時間を少なく出来るよう心掛けました。患者さんにはご迷惑をお掛けしてしまいましたが、そんな中でも数多く頂いた励ましのお言葉にはとても勇気づけられました。

#### 予約センターを 急ピッチで開設



4月13日に外来診療を再開してからも患者さんからの問い合わせは多く、電話対応に業務の大半を強いられました。そこで診療予約の変更やキャンセルの電話だけでもスムーズに対応できればと、富満院長主導のもと、当初8月から開設予定だった予約センターの準備を急ピッチで行い5月18日から開設しました。

各外来ごとに異なっていた予約変更のルールやコメント入力などを統一し、マニュアル化する事で、外来の全科の対応が出来るようになりました。また、予約センターへの直通電話を設けた事で各外来への電話が少なくなり、外来事務員が窓口業務に専念できるようになったかと思えます。

新型コロナウイルスの動向はまだまだ予断を許さない状況で、病院の対応も玄関での検温、透明ビニールシートの設置、全職員のゴーグル・マスク対応など安全対策が必須とされています。

患者さんの中にはその対策に距離感を感じ、寂しさ、冷たさを感じている方もいらっしゃるかもしれません。しかし私達は、患者さんと病院の絆を今まで以上にしっかりと保っていけるよう、人と人との距離は離れていても患者さんの心には寄り添った対応ができるよう努めて行きたいと思っています。

## 感染をしない・させない ための対策を徹底

リハビリテーション部 坂尾 茉紀

リハビリテーション部はすでにご存じの方も多いかと思いますが、病气やけがで生じた障害に対して支援をする部署です。

その特性上、患者さんとう向き合う時間も長く、また、コミュニケーションをとる機会も多いため、感染には最大限注意することが必要です。「感染をしない・させない」を最優先に、安心してリハビリテーションを受けたいただけるよう、いくつかの対策を実施しています。

スタッフの毎朝の検温・健康観察、ミーティング時の3密回避、リハビリテーション提供時のゴーグル・マスクなどの着用、パソコンなどの共有物品の使用直前直後の消毒、休憩時間や食事時の工夫など、感染しない対策を行っています。

思い返せば、3月下旬に院内感染が発生した頃の「どうすれば感染を広げないか?」「どうすれば感染を防げるのか?」「どのようにリハビリテーションを提供していくべきか?」右往左往していた状態から現在では多少落ち着きつつあり、前述したような感染対策を徹底して行っています。

通常のリハビリテーション室では室内のベッド(約20台)がほとんど埋まってしまう程多くの患者さんやご家族などがみえて、楽しく運動していました。

そこで多くの方の密集を避けるためにリハビリテーション室の使用時間の調整、各病棟へのリハビリ

#### スタッフ全員で 知恵を出し合い 患者さんを支援

今まで当たり前だった環境ががらりと変わり、慣れない業務や工夫が必



飛沫飛散防止用パーテーションを設置して言語療法を行っています

必要なことが多々ありますが、各種協会・学会のガイドラインを参考にリハビリテーション部スタッフ全員で知恵を出し合いながら、なるべく患者さんに不利益が生じないように支援していきたいと考えています。

最後になりますが院内感染発生時から現在に至るまで、多くの励ましのお言葉をいただき、ありがとうございました。

まだまだ新型コロナウイルス感染症の終息の兆しは見えませんが、現時点でのリハビリテーション部としての課題を明確にしなが、withコロナの時代に即したリハビリテーションの提供について工夫していきたいと思っています。





# 撮影手順を統一し、 検査効率をアップ

## 放射線部 ハカニ善

2020年頭から全世界で流行し始めた新型コロナウイルス感染症は肺炎症状を呈するものであり、流行当初は発熱以外の初期症状の情報も少なく、診察においてまずは肺炎の有無を確認することが重要となりました。

肺炎の有無を確認する上で、放射線部では胸部X線撮影、胸部CT撮影を行い、視覚的な情報を医師に提供する役割があります。一般的な患者さんにおける検査では、胸部X線撮影は約3〜5分、胸部CT検査は5〜10分程度で終わることが出来ます。

しかし、新型コロナウイルス感染症の対応として、放射線部で初めに問題となったのは検査時間の増大でした。

感染予防対策を行う場合は、ガウンやゴーグルをはじめとする防具を着用することに加え、アルコール消毒の回数が増えることで手技が煩雑となり、一件あたりの検査時間が大幅にかかるようになりしました。

また、待ち時間が増大することの影響として、検査待ち患者さんの人数が増えることにより、患



空気清浄機や撮影台カバー、防護具着用などの対策を実施しているCT撮影室



放射線撮影のため防護具を着用し病室に入る放射線技師

の距離を開けるソーシャルディスタンスの看板を作成し椅子に掲示することで啓発を行い、患者さん同士が安全な間隔を保てる工夫をしました。

発熱している患者さんにおいても、他の患者さんと接触することがないように、発熱患者さん専用待機ブースを設けました。

胸部X線撮影、胸部CT検査共に、感染対策として肺炎が疑われる患者さんの撮影を行った後は換気を30分以上行うことを絶対とし、装置全体のアルコール消毒を念に行いました。また、撮影に使用する物品は全てビニール袋で梱包し、使用後は袋を新しく交換するなど、同じ物を患者さん同士で触れることが無いよう、細心の注意を払いました。これら対応策を持続していき、今後新型コロナウイルス感染症が収束した後も感染症対策の基礎として、部内の意識向上に努めていきたいと思います。

## 脳卒中 第11回 について

### くも膜下出血の急性期治療②

#### 脳神経外科部長 河野 能久



髄液が脳室内に溜まって脳室が大きくなってきてしまうことがあります。これが進行すると意識障害を来し、場合によっては生命に関わる状況になります。これを回避するため、急性水頭症を合併した場合には髄液を抜く手術あるいは処置を行います。

もう一つは「脳血管攣縮（れんしゆく）」です。脳動脈瘤から出血したとしても、出血源以外の脳血管は正常なわけですが、くも膜下出血でくも膜下腔に出た血液の影響でこれらの正常脳血管が一過性に縮んでしまう（攣縮する）ことがあります。

くも膜下出血の急性期治療では、脳動脈瘤を閉塞させることが最も大切ですが、手術が無事に終わったとしても安心できないところがこの病気の治療をより難しくしています。くも膜下出血は、脳の周りのくも膜下腔に出血を来す病気ですが、この広がった血液が悪さをすることで、くも膜下出血に特徴的な2つの病気を合併することがあります。

す。多少縮む程度であれば問題ありませんが、血管が強く縮むことで血流が途絶し、そこより先の脳に脳梗塞を来してしまいうことがあります。

これを回避するため、脳血管攣縮が強くあらわれた場合には、カテーテルを用いた脳血管内治療を行うことで脳血管の拡張を図ります。具体的には、縮んだ血管を風船（バルーンカテーテル）で物理的に広げたり、血管拡張薬を縮んだ血管内に直接投与します。

この脳血管攣縮は、くも膜下出血の発症から概ね2週間に出現することが知られているため、この期間が過ぎるまではくも膜下出血の急性期を乗り越えられたとは言えません。

くも膜下出血には以上のようないくつかのハードルがあり、全く後遺症なく社会復帰できるのは約30%、死亡率は20〜30%であり、残りは軽重様々な後遺症を残してしまいます。このため、できればくも膜下出血の発症自体を予防したいところですが、脳動脈瘤が症状を呈することは稀なため、自分で気付いて病院に行くことができません。脳ドックは、未破裂の状態での脳動脈瘤を発見し、治療につなげることを一つの大きなターゲットとしています。

### くも膜下出血 拡大した脳室



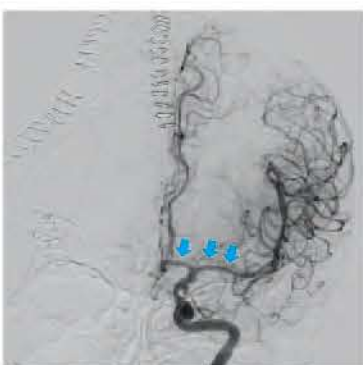
急性水頭症



治療後  
(脳室が縮小し、脳周囲のくも膜下出血がなくなっている)



脳血管攣縮



脳血管内治療後  
(細くなっていた血管が太くなり、脳血流が改善している)