

北海道社会保険病院だより

平成20年9月発行 第33号

手術室のご紹介

これまで何度か病院を訪れた経験があっても、手術室とは全く縁のなかつた方も多いでしょう。今日はその手術室のことを少しご紹介いたします。

当院の手術室では年間約2千例近い手術が行われています。このうち、麻酔科管理の（主に全身麻酔で行う）手術が1,500例ほどで、残りは局所麻酔の手術です。350床の総合病院としては標準的な手術件数といえます。

手術の内容は多岐に渡り、組織検査のための十数分の手術や、時には10時間以上かかる心臓手術もあります。胸部外科や泌尿器科では内視鏡手術が行われています。

毎日4、5件から多い時で十数件の手術予定が組まれ、時には帝王切開、腸閉塞、骨折などの緊急手術が入ります。緊急手術の割合は全手術件数の約2割です。そのような時は5部屋ある手術室がフル稼働します。

手術に関するのは各科の執刀医だけではありません。看護師や麻酔科医、臨床工学士、薬剤部、放射線部、検査部など、院内の様々な部門の協力によって手術チームは成り立っています。皆がその一人の患者さんの手術が安全に行われるように

各々の職務を果たしています。チームの中で患者さんと直接関わる看護師と麻酔科医から、手術を受ける方へのメッセージがあります。



手術室看護師から

手術中材室看護科長

木村 千春

当院手術室の自慢は、働く仲間の元気な笑顔とチームワークの良さです。一人の力は小さくとも、皆の思いやりとやさしさがチームとしての力を大きくしています。

私たち手術室看護師は手術を受ける方の不安の軽減につとめています。手術中はもちろん、特に力を入れているのは手術前後の関わりです。

全身麻酔の場合は手術前日に麻酔科医が手術前の診察や説明を行う際に一緒に患者さんのお話をうかがい、手術に対する心配や治療への希望を共有します。

局所麻酔の場合は手術当日に病棟へ「術前訪問」をして説明をします。また手術を終えた方には「術後訪問」で手術室の印象やその後の経過をお聞きしています。

手術室での看護に際していつも思うのは、もし自分の家族が手術を受けるとし

たらということ。時々「手術室は密室、患者はまな板の上の鯉」という言葉を聞きますが、その一般にあまり見えない部分での安全と安心を提供するために、常に患者やその家族の立場にたつて私たちは手術を見守りたいと思います。

麻酔科医から

麻酔科部長 笠井 裕子

昨今の麻酔科医不足の報道を不安に思う方もおられるでしょう。「手術ができない」、「手術事故が増加するのでは?」。厚労省は、麻酔科標榜医（二年の麻酔研修を受け一定の麻酔経験を持つ医師のみが「麻酔科」と表示できる制度）の廃止を検討し、医師なら誰でも麻酔をかけるようにして不足を解消しようとしています。

一方で、歯科医への一般外科麻酔の許可や麻酔看護師の導入を提案する人もいます。けれど、それで不安は解消されるでしょうか?

以前に比べ、様々な機器や薬剤の開発により手術の安全性は増してきました。けれど、手術対象となる疾患の多様化と手術技術の高度化もまた同様に進んでいます。手術はそもそも危険なものです。認識なしに安全な手術を考えることはできません。

【裏面につづく】

患者の状態をよく把握した専門の麻酔科医が手術後の経過も考えて麻酔を行う、それだけで手術の安全性は倍増します。

麻酔科医は病院の外科系を支える土台のような存在です。当院では数年前から、手術の時だけ麻酔科医を病院に呼ぶ出張麻酔をできる限り減らし、緊急時以外は必ず常勤の麻酔科医が事前に担当の患者さんの診察を行うようにしてきました。

今年4月からは常勤麻酔科医が3名となり、より患者さんの状況に合わせた麻酔が可能となりました。3名とも10年以上麻酔業務に専従し、学会から認定された麻酔科指導医です。

もし自分や家族が手術を受ける立場となった時には、麻酔に関しての不安や疑問、希望など、どうぞ遠慮なくご相談ください。

手術室での仕事は常に緊張を伴います。患者さんの病態や手術の内容から起こりうる様々な危険な状況にもすばやく対処しなければなりません。けれど、手術室を毎日の職場とする私たちにとって、ここはほっと落ち着ける場所でもあります。なぜなら手術室は私たち医療者がその手術の間、ただ一人の患者さんのことだけを考えていられる貴重な場だからです。

日常ではなかなか手術室の閉ざされたドアの内側をのぞく機会はないと思いますが、できればもう少し手術室を開かれ

た場所にしていききたいと私たちはいつも願っています。



この扉の向こうには



医師と看護師の笑顔が



あなたを待っています

「退院支援」について

総合医療相談部 医療相談室

ソーシャルワーカー

佐藤 奈津子

患者さんには馴染みの薄い言葉ですが、当院で積極的に取り組んでいるものの一つに「退院支援」があります。これは、患者さんとご家族が退院後も安心して生活が再開できるように、治療と並行して退院準備のお手伝いをすることです。

国は病院の「機能分化」を推し進め、治療対象の患者さんや治療内容を厳しく制限しています。当院は検査や治療専門の病院として、「急性期医療」を提供する機能を持っています。そのため、治療が終わってもなお療養やリハビリ目的で継続して入院することがありません。

また、保健医療福祉の制度は年々複雑になり、必要な資源を適切に活用するのが容易ではなくなってきました。予想よりも早く退院が決まって戸惑ったり「どうやって自宅でやっていけばいいんだろう」と悩みながら退院したりという経験はありませんか？

そこで当院では、「総合医療相談部」が中心となり、専門の看護師とソーシャルワーカーがチームを組み、患者さんとご家族が安心して新しい生活を始められるよう相談に乗らせていただいております。

す。
たとえばこんな相談内容があります

・在宅療養の準備
「点滴をしながら自宅で暮らしたい。訪問診療や訪問看護を紹介してほしい」「デイケア、ヘルパーなど介護保険サービスを利用したい」

・転院の相談
「専門の病院でリハビリが必要」
「点滴や医療処置が続く。自宅では介護できない」「緩和ケア（ホスピス）を利用したい」

・施設利用の相談
「一人暮らしが大変になってきた。どんな施設があるの?」「認知症になって自宅介護が大変。施設でみてほしい」
「今は大丈夫だけど、将来が心配」

総合医療相談部は、担当医・病棟スタッフが容易ではなくなってきました。予想よりも早く退院が決まって戸惑ったり患者さんの退院後の生活を支えていきます。退院に関するご相談は、お気軽に総合医療相談部へお尋ねください。

総合医療相談部

外来棟 新患受付横

相談時間

月曜日～金曜日 9時～17時

