

ひかり

Kikuna Memorial Hospital
News Letter

vol.104
2018.5

ご自由にお持ちください

Contents



●特集
急性期脳梗塞に対する
血栓回収療法

●KMH - 部署紹介 -
●看護部だより
●KMH -NEWS-
●KMH -TOPIC-

急性期脳梗塞に対する血栓回収療法



脳神経外科 医長
武田 直人

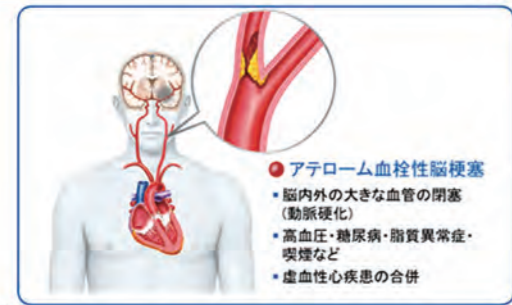
脳梗塞の原因には種類があります

脳梗塞には脳内の血管自体が動脈硬化で詰まってしまふ脳血栓と、脳外の血管から飛んできた血栓が詰まってしまふことによって起きる脳塞栓があります。脳塞栓の原因は主に心臓の不整脈が原因であることが多いです。

ご存知
でしたか?

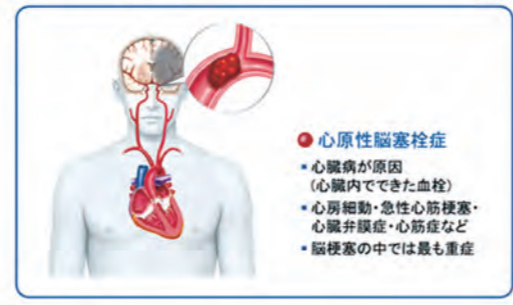
脳梗塞の種類

アテローム血栓性脳梗塞



- アテローム血栓性脳梗塞
- 脳内外の大きな血管の閉塞(動脈硬化)
- 高血圧・糖尿病・脂質異常症・喫煙など
- 虚血性心疾患の合併

心原性脳塞栓症



- 心原性脳塞栓症
- 心臓病が原因(心臓内でできた血栓)
- 心房細動・急性心筋梗塞・心臓弁膜症・心筋症など
- 脳梗塞の中では最も重症

t-PA 静注療法とは

t-PA (tissue-plasminogen activator: 組織プラスミノゲン活性化因子) は血栓を溶かす作用がある酵素です。これを静脈から注射することで脳血管に詰まった血栓を溶かそうとする治療が t-PA 静注療法です。

2005 年 10 月から日本でも保険適応になった、t-PA 静注療法は急性期の脳梗塞治療を大きく変えることになりました。一時は TV や新聞でもこぞって新しいこの治療を取り上げ、まさに脳梗塞の救世主といった扱いでした。しかし、現実にはこの治療を行うことによって詰まった血管が再開通する確率は 30%程度に留まっていた。

血栓回収器具の発展

1990 年代からマイクロカテーテルを用いて、詰まった血管を再開通させる試みが行われるようになりましたが、広く普及されてはいませんでした。しかし、2010 年にはメルシーリトリーバーという血栓回収器具が日本でも保険適応となり(現在はほとんど使用していない)、その後 2011 年にはペナンプラシテム、2014 年には Solitaire FR、Trepo PtoVue といったステント型血栓回収器具が次々と保険適応となり徐々に普及してきました。新しい血栓回収器具による血管の再開通率は t-PA 単独より大きく向上し、80%以上であるという報告もあります。



血栓回収器具の種類

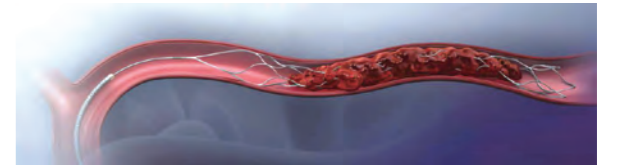
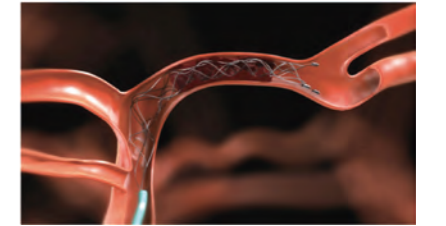
これら二つの血栓回収器具(図参照)に大きな優劣はなく回収方法が異なるので、組み合わせて治療することも多いです。

①ペナンプラシテム



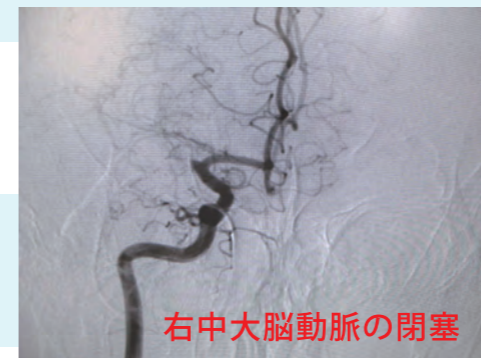
ペナンプラシテムは細いチューブから血栓を吸引するシステムです。専用のポンプがありこれを繋いで使用します。

②Solitaire FR(上段)、Trepo PtoVue(下段)

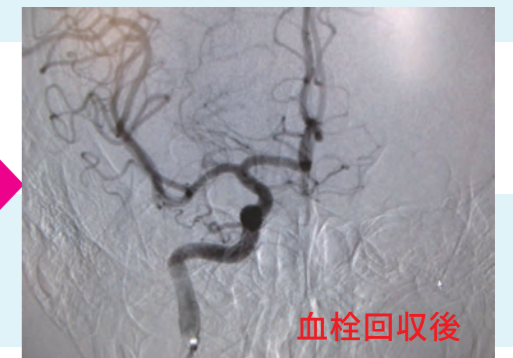


これらは、ステント型血栓回収器具で血栓をステントに絡みとって回収するシステムです。

実際の事例



Before → after



適応

t-PA 静注療法は発症から 4.5 時間以内の使用が義務付けられておりますが血栓回収療法は発症後 8 時間以内まで使用可能です。基本的には t-PA 静注療法を行った後に血栓回収を行うケースが多いのですが、t-PA 使用基準を満たさない症例でも使用できる場合があります。

適応外

脳梗塞が広範囲に出来てしまっているケースなどでは、血栓療法や t-PA 静注療法は時間内でも適応外になることがあります。また、動脈硬化が強い場合にはカテーテルが目的血管まで達することが出来ないケースもあり得ます。

合併症

t-PA 静注療法や血栓回収療法はうまくいけば劇的な症状の改善が見込めますが場合によっては出血などを起こし状況が悪化することもあり得ます。



おわりに

新しい治療は劇的な効果をもたらしますが、合併症も起きる可能性があります。それぞれの患者さんの状況はすべて異なります。それぞれに一番適した治療を選択し使用する必要があります。そしてそのためのツールは当院にはすべて準備されています。



医療安全管理室のご紹介

医療機関において「医療安全」を進めていくことは、とても重要な取り組みの一つです。当院においても、早期から「医療安全」に重点を置き体制整備を進めてきました。医療安全部門を設置するとともに、専従の医療安全管理者を配置し、毎週医療安全に関わる会議を行ったり、院内のラウンドを行ったりしながら、病院全体の安全管理を進めています。現在の医療安全管理室のメンバーは9名で、専従者として医療安全管理者（看護師）1名、医療機器安全管理者1名（臨床検査技師）、事務1名、その他に専任者として、医師1名、看護部3名、薬剤部1名、事務1名が活動しています。



医療安全推進委員会 会議の様子

医療安全管理室から

患者様・ご家族様にお願いしたいこと

昨今「チーム医療」という言葉が取りざたされていますが、この「チーム医療」におけるチームのメンバーには、私たち医療従事者だけではなく患者様・ご家族様も含まれています。患者様・ご家族様もチーム医療の一員として、医療安全活動にご協力いただけることをお願いいたします。

1

お名前の確認は、医療従事者と一緒に行いましょう！
お名前は、患者様・ご家族様から積極的にフルネームで名乗って頂けると助かります。外来ではIDカードを示していただけると、確認が行いやすいです。

2

医師、看護師の説明で、分からないことや不安になったことは、遠慮せずお声掛け下さい。またできるだけ説明は、複数の人で聞きましょう。お困りのことがありましたら、患者相談窓口（4階ロビー）にご相談いただいてもかまいません。

3

ご入院された際は、「安全のしおり」をよくお読みいただき、ご不明な点がある場合は病棟看護師にお声掛け下さい。

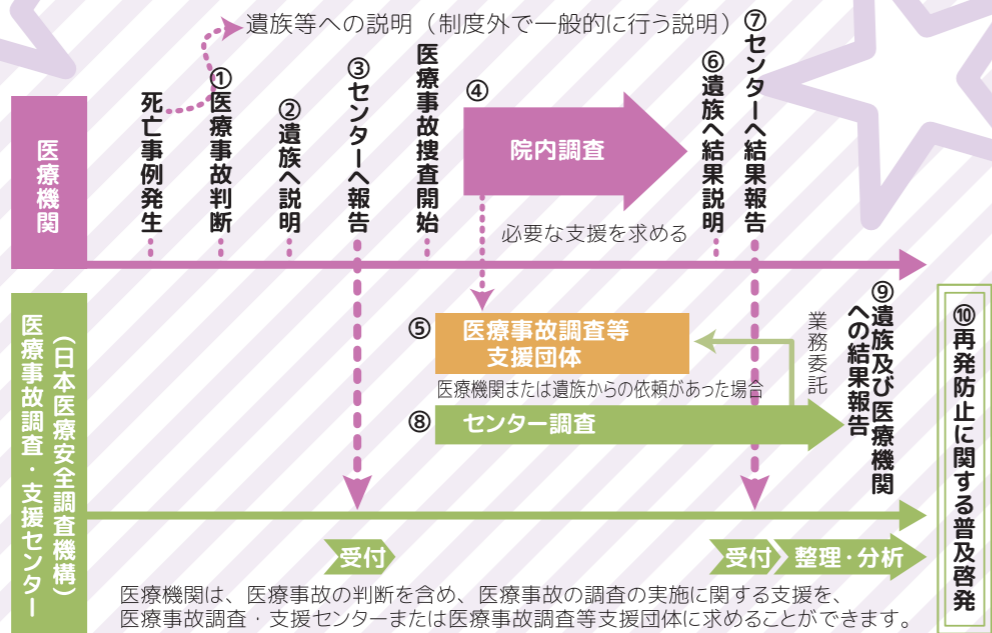
安全のしおり

安全で安心に入院していただくために病院からのお便り

医療法人五賢会 寿長記念病院

医療事故調査制度について

平成26年6月に医療法の中に組み込まれた制度で、平成27年1月より施行されました。この制度は、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組みです。尚本制度の目的は、医療の安全を確保するために医療事故の再発防止を行うことであり、責任追及を目的としたものではありません。この制度について詳しくご説明が必要な場合は、患者相談窓口、医療安全管理室までお声掛けください。



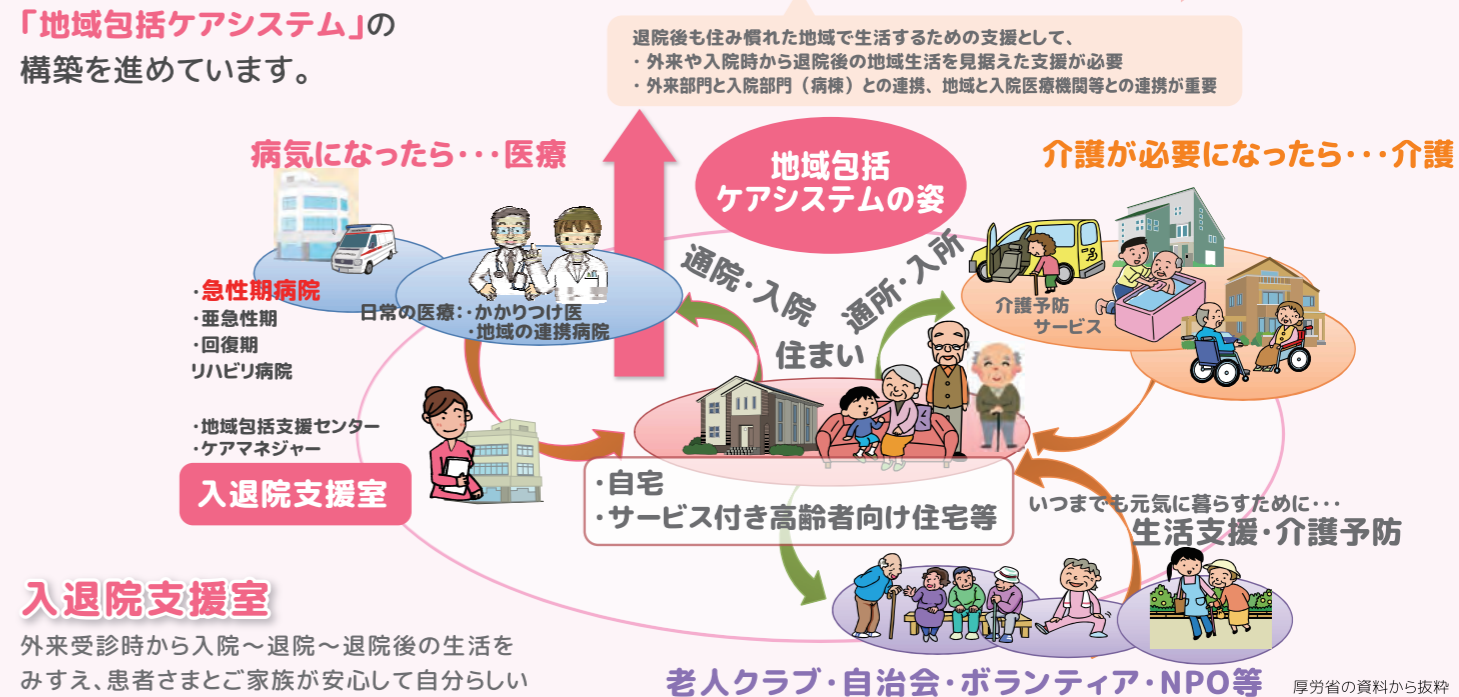
患者様の生活を "入退院支援室"が サポートします!!



入退院支援室 長谷川 紀子



超高齢化社会を迎えようとしている日本では、人生の最後まで住み慣れた地域で自分らしい暮らしが送れるように住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。



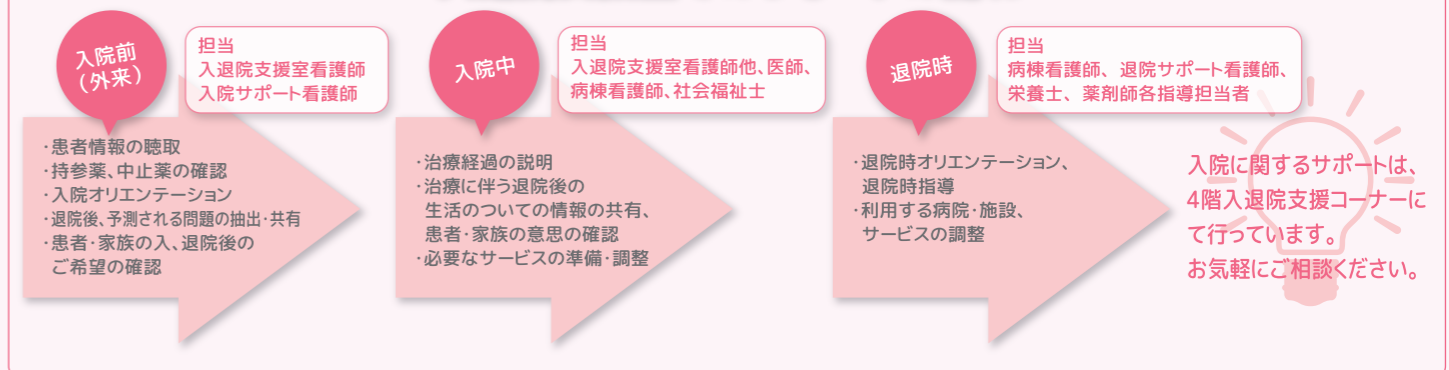
入退院支援室

外来受診時から入院～退院～退院後の生活をみすえ、患者さまとご家族が安心して自分らしい生活を送るための相談や支援をさせていただきます。

NEW!! 入院前から行う入退院支援について

入院前から退院のお話をすると「えっ？入院前なのに退院の話ですか？」と感じる方もいらっしゃるかもしれません。医療を必要とする高齢者が増え、特に急性期病棟の入院期間は短くなっています。病気の治療が終わっても、「うちは階段があるのに帰れるかしら？」「風間は一人になるけど？」など、退院の際にはいろいろな不安がでてきます。また、高齢者の場合、入院を機に介護が必要となる場合もあり、介護申請の手続きには1ヶ月ほどかかります。限られた入院期間の中で、安心して退院をするには、早くから退院の準備に取り掛かる必要があります。入退院支援室では、入院前から、自分らしい退院後の生活を患者さま・ご家族と一緒に考え、これまでの生活・入院中の経過をふまえて、かかりつけの病院や地域の施設との調整、サービスの調整などをさせていただきます。

入退院支援室でのサポートの流れ





NEWS1 3/10 当院の研修医
4/14 本道 春花 医師が表彰

3/10 日本内科学会関東地方会にて、演題「心房中隔欠損症と慢性肺血栓塞栓症による platypnea or thodeoxia syndrome の1例」を発表し「関東地方会奨励賞」を受賞。4/14 第115回日本内科学会総会・講演会医学生・研修医の「日本内科学会 ことはじめ2018 京都」にて演題「発熱精査で判明した Haemophilus parainfluenzae による感染性心内膜炎の一例」を発表し「優秀演題賞」を受賞しました。



NEWS2 3/14 参加無料 当日参加OK!
第32回 公開市民講座

「救急車を呼ぶまでにできること〜もし身近な人が急変したら〜」茶畑 亜矢子 (集中ケア認定看護師) 急病対応について、参加者のみなさまからの体験や質問を交えお話をさせていただきました。



NEWS3 3/20 予約不要 参加無料
第147回 糖尿病教室

「糖尿病とはどんな病気?」糖尿病専門医 勝呂 俊昭 糖尿病の食事療法①「食事療法のポイント」管理栄養士 澤野 華子 「糖尿病の飲み薬について」薬剤師 白井 友基 医師・管理栄養士・薬剤師より糖尿病をテーマに講義を致しました。当日は多くの方にご参加頂きました。次回は5/15(火)14:00~4F 講義室でお待ちしております。



NEWS4 3/24 第3回 YMG 事務研究発表会

YMG グループ施設から15演題の内、3演題発表しました。総勢97名の方が参加しました。医療介護施設の「縁の下の力持ち」の事務職員。発表者と参加者の間で激しく討論した発表会でした。



山本理事長挨拶



「物流管理課による手術室入りの効果」
物流管理課 村田 健吾



「紹介患者獲得に向けて〜神奈川県
救急医療中央情報センターへの取り組み〜」
地域医療連携室 后藤 一法



「経費削減への取り組み」
物流管理課 花堂 慶洋

NEWS5 3/31 平成30年度
YMG 入職式

今年度は YMG グループ施設に 152 名の新入職員の内、当院には 55 名の新たな仲間入りです。新しい職場でそれぞれの業務に励んでいきます。どうぞ宜しくお願い致します。



NEWS6 4/4 新入職員
消防訓練・BLS 研修

災害時に患者様を搬送し、火災現場付近では初期消火活動ができるよう実際に消化器を使って訓練しました。また、BLS 研修では胸骨圧迫・AED の使用方法を学び、どの職員でも初期対応ができることが大切であることを学びました。



山本理事長挨拶

山本芳子先生挨拶



辞令交付

新入職員代表挨拶

NEWS8 4/21 公開市民講座スペシャル版

110 名の方々に参加いただき、榊原記念病院 長山先生のご講演、trf の SAM 様による「ダレデモダンス」を披露いただきました。無事、好評裏に終了致しました。



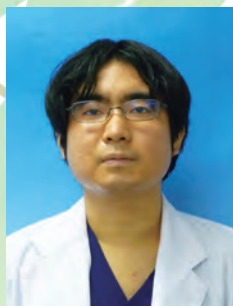
NEWS7 4/5-26 看護部オリエンテーション

新入職員対象の看護部オリエンテーションを実施しました。今後も安全・安心なケアを提供するために定期的に研修を行っていきます。



医局人事のお知らせ

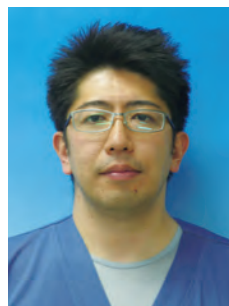
KMH
TOPIC



総合診療科 (4/1 付)

中垣 達

他の医療スタッフとともに
頑張っていきます。
どうぞ宜しくお願い致します。



消化器内科 (4/1 付)

花村 祥太郎

消化器内科疾患の外来・入院診療
に加え内視鏡検査・治療も積極的
に行っていきたいと考えておりま
すので宜しくお願い致します。



消化器内科 (4/1 付)

岩橋 健太

気軽に話してください。
どうぞ宜しくお願い致します。



整形外科 (4/1 付)

中野 めぐみ

地域医療に貢献できるように
頑張ります。



研修医 (4/1 付)

小林 亮平

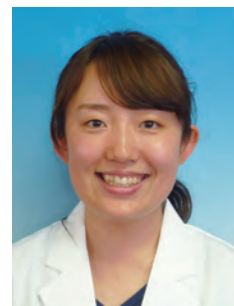
がんばります。
みなさまどうぞ宜しくお願い致します。



研修医 (4/1 付)

松岡 雄治

誠実を旨とし、一日でも
早く皆さまのお役に立て
るよう頑張ります。



研修医 (4/1 付)

昼間 楓

不慣れなことばかりです
が、精一杯頑張ります。

窓口負担金
変更のお知らせ

平成30年4月1日より、診療報酬改正に伴い窓口負担金に変更になりました。
どうぞご了承くださいませよう、お願い申し上げます。

編集後記

待ち焦がれたゴールデンウィークもあっという間に終わり、いよいよ初夏の到来です。新緑をぬける風が、半袖に着替えた肌に心地よい季節になりましたね。個人的には、この時期の外出が一番好きです。さくらんぼの実が香り、もう5月か…と四季の移ろいを五感で感じます。ひとりじめするにはもったいないこの陽気、今年は飼い猫をつれて初の公園デビューを考えています。皆様も、めいめい素敵な初夏をお過ごし下さい。 広報 宇田川

当院の基本理念

私たちの病院の使命—Mission—
質の高い急性期医療を通して地域社会に貢献します。



日本医療機能評価機構
認定病院 (3rdGrVer.1.1)



JQA-QMA14243
ISO9001:2015
認証取得病院



ピンクリボン運動
を応援します。



地域医療支援病院
菊名記念病院

〒222-0011 横浜市港北区菊名 4-4-27
TEL : 045-402-7111(代) FAX : 045-402-7331
URL : <http://www.kmh.or.jp/> E-mail : kikuna@kmh.or.jp