

当院の御案内

地域の安心を第一に考えた病院づくりを目指しています。

【当院理念】

- 地域のみなさまから信頼され、地域社会に貢献できる医療機関を目指します。
- 救急医療から慢性期医療に至るまで、質の良い、専門的医療を実践します。
- 患者さんの立場に立った、優しい、快適な環境を提供します。

診療科目

外科・内科・消化器科・
整形外科・肛門科・
呼吸器科・循環器科・
麻酔科〈医師:土田亜矢〉

病床数

一般病室
35床(全室個室)

療養病床
99床(完全型)

診療時間

平日	土曜	日・祝日休診
午前9時 午後6時	午前9時 午後3時	

診療体制

外来診療

	月	火	水	木	金	土
午前	院長 北川	平池 和田	院長 和田	院長 平池	院長 北川	交代制
	今	山本	今	才善	今	
午後	平池 才善	北川 才善	北川 山本	和田 今	平池 山本	交代制

医療相談の御案内

御相談時間 | 午前9時～午後5時(月～金)

1階「地域医療連携室」にて「医療ソーシャルワーカー」が患者様や御家族から直接、お話を聞いて、入院中における様々な心配事や介護、福祉に関する御相談などをお受けしております。どうぞお気軽に御相談下さい。

御希望の方は直接お越しいただくか、受付または病棟スタッフにお申し付け下さい。御相談内容についての秘密は厳守致します。
医療ソーシャルワーカー 藤原 孝史

ひなまつり

3月2日に病院でのひな祭りが患者食堂で行われ、23名の患者さんが参加しました。病院の七段飾りのひな壇を眺めながら、ひなめぐりカードというゲームを行い、大変楽しい時間を過ごすことが出来ました。その後はみんなでひなあられを食べたり、甘酒を飲んだりし、その中でおかわりをする患者さんもいたり、ひな祭りは大好評でした。最後に全員で「ひな祭り」を歌ってお祭りを終えました。参加された患者さんからは、「楽しかったね。また何かしたいね」などの声が聞かれ、喜んでいただくことが出来ました。



第2号 平成19年4月10日発行/発行元 医療法人社団 土田病院/編集 土田病院 広報委員会/次回発行7月10日

土田病院ニュース

第2号

2007年
4月発行



看護部長挨拶



医療法人社団
土田病院 看護部長
高橋 瑛子

私たちは、土田病院の看護職員として、当院を利用なさる方々の健康を守るお手伝いをさせていただくことに感謝する気持ちをもって看護を致します。このたび、業務を推進するにあたり、抛りどころとしての理念・方針を見直し、次のおり掲げました。一人ひとりが看護職としての責務を果たす努力を惜みず、より良質な看護を提供できることを目指しております。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

看護部の理念

- 病院の理念・方針を理解し、看護の専門性を発揮し、常に相手の立場に立って、親切、公平、迅速に業務を成し遂げるよう努めます。
- 患者さんの潜在的治療力を最高に引き出す努力をし、個々のニーズに応じた看護を提供します。
- 命・人権を守り、人としての尊厳を尊重します。
- 専門職としての自覚と誇りを持ち、常に看護の質の向上に努めます。

方針

- 人としての尊厳を守り、こころ優しい看護を提供する。
- 安全で確実な技術と知識の向上に努め、専門性のある看護を提供する。
- 他職種との信頼関係を保ち、安全性、経済性を基盤として連携協働を高める。
- 心身の健康保持増進に努力し、豊かな人間性への向上に努める。



医療法人社団
土田病院
TSUCHIDA HOSPITAL

札幌市1次・2次救急指定病院

札幌市中央区南21条西9丁目2-11
TEL 011-531-7013

ホームページを開設しました。

<http://www.tsuchida.or.jp>



■市電「東屯田通り」下車 徒歩1分
■定鉄バス「南21条西11丁目」下車 徒歩5分

経鼻内視鏡のおすすめ

経鼻内視鏡は、内視鏡を口からではなく、鼻から挿入する方法で、比較的最近開発されました。内視鏡検査の患者様の負担をいかに軽減するか、という問題に対する一つの回答だと思えます。

経鼻内視鏡は、以前に口からの内視鏡検査を受けて、「おえー」となり、二度と検査を受けたくないと考えている方に、特におすすめします。吐き気が起きにくく、咽頭反射の強い方でも苦痛が少なく検査できます。検査の途中でも会話が可能で、担当医師に質問することも可能です。

新たに開発された内視鏡は、先端部の直径は約5mm(図1)で鼻腔の中も楽に通過します(図2、3)。内視鏡の径が細くても、今までの内視鏡と同じくらいよく胃の中などを観察できます(図4)。

検査の前日は、夕食は軽めに取り、21時以降は水分をのぞく飲食は避けてください。翌日は、少量の水分以外は口にせず(一部の薬剤は除く)来院してください。



図1:経鼻内視鏡の先端部

図2:経鼻挿入ルート 下鼻甲介ルート

図3:経鼻挿入ルート 中鼻甲介ルート

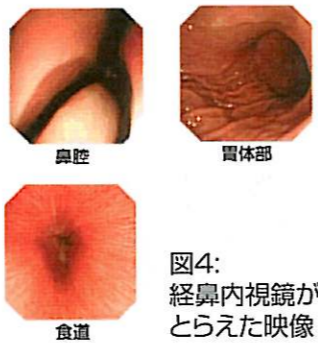
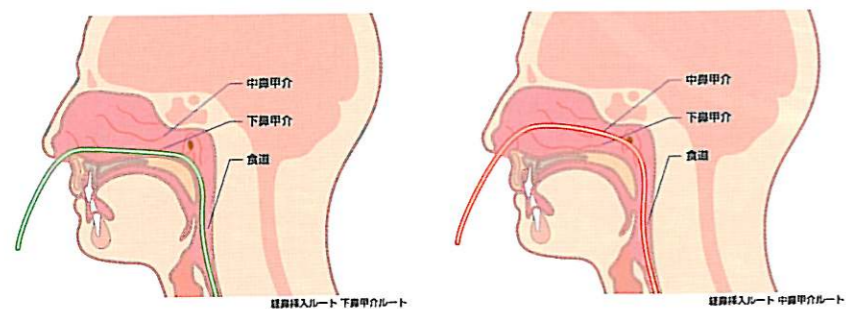


図4:経鼻内視鏡がとらえた映像



検査は、今までのようなのどの麻酔ではなく、鼻の麻酔を行ってから始まります。今までの内視鏡検査と同じように、病変の一部を採取する生検の検査も出来ますので、病気の有無を調べるスクリーニング検査には最適です。

ただし、残念ながら、病変に対する処置(内視鏡的粘膜切除、内視鏡的止血術など)には、不向きです。また、稀にですが、鼻腔を通過できない方もおりますので、詳細は、担当医にご相談ください。



新任の和田先生のご挨拶

2007年4月1日より着任する事となった和田と申します。2004年4月に札幌医科大学救急集中治療部に入局後、札幌医大で3年間、日鋼記念病院で1年間、主に救急患者および重症患者様を対象に診療を行ってまいりました。

このたび縁あって、前任の水野先生に代わり、当院にて勤務させて頂く事となりました。救急と関連の深い災害当番日、二次当番日の診療のみならず、いろいろな分野で皆様のサポートをさせていただければ幸いです。不束者ではございますが、何かと宜しくお願い申し上げます。

すこやか検診、胃癌・大腸癌検診、各種検診受付中!

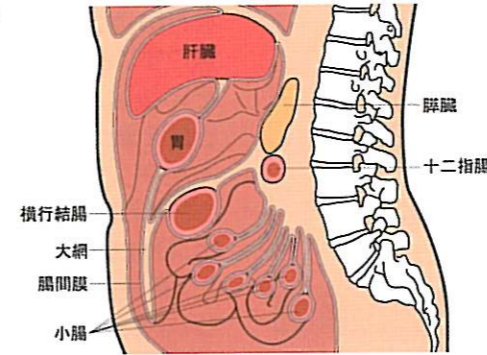
当院では、すこやか検診、胃癌・大腸癌検診、肺癌検診などを専門医が直接行っております。また、各種検診についても専門医が責任を持って、随時行っております。ぜひ、御相談ください。

腹痛(はらいた)も時によりけり —早急な治療が是非とも必要な腹膜炎

医療法人社団 土田病院 外科 副院長 平池 則雄

最近では、あまり聞かなくなりましたが、少し前まで、「はらいた医者」という言葉がありました。「はらいた」の大半は、便秘症、腸炎(これも程度問題ですが)、消化不良など、ある程度経過観察で良いものが多いですが、「はらいた」の中でも、特に注意が必要な病気が「腹膜炎」です。腹膜炎とは、本来なら腹腔内(お腹の中)(図1)に存在しないはずの胃液、便、胆汁、細菌などが、腹腔内に侵入し、腹膜炎を起す病気です。激しい腹痛、吐き気、高い熱などの症状があり、早急な治療が行われないと、敗血症からショックや多臓器不全に移行し、死亡する可能性のある状態です。夜間でも医師の診察を受ける必要があります。

図1)



1.腹膜炎とはどのような病気ですか。

腹膜炎は、腹部を球のように考えたとき、球の内部を裏打ちしている薄い膜です。腹膜炎とは、お腹の中に胃液や便、胆汁、細菌などが病気のために侵入し、腹膜炎を起す病気です。炎症の程度によって、抗生物質などを使って直すことができるものから、手術や様々な最新の治療法(血液浄化法など)を駆使しても救命できないものまで、様々です。

2.腹膜炎の原因には、どんなものがありますか。

原因となる病気には、急性虫垂炎およびその穿孔(穴があくこと)、胃十二指腸潰瘍や胃癌の穿孔、大腸憩室や大腸癌の穿孔、腸閉塞、ヘルニアの嵌頓、腸管を栄養している血管が閉塞する病気(上腸間膜動脈血栓症)、急性胆嚢炎、急性膵炎、閉塞性黄疸、卵巣疾患、外傷などがあります。肝硬変などの患者さんの中には、特に明らかな病気が無いのに、腹膜炎を起す方もいます。

3.腹膜炎の症状には、どのようなものがありますか。

激しい腹痛が主体です。一般には、お腹の痛みは我慢できないほど強く、病気によっては痛みの場所がほぼ決まっています。胃腸の穿孔のような場合には、いつ発症したかが、はっきり分かることもあります。激しい腹痛、吐き気、高熱が主症状です。腹痛の場所は、原因となる病気によって最初はいろいろですが、腹膜炎が進行すると、汎発性腹膜炎

となり、お腹全体に痛みが広がります。痛みのために体をエビのように曲げて病院に運ばれる方もいらっしゃいます。

お腹は、板のように硬く(板状硬)、歩くとお腹に響きます(腹膜刺激症状)。炎症がお腹全体に及ぶと、熱は高く、意識が混濁してくることもあります。循環血液量(血管の中の水分量)が減少するので、冷や汗や低血圧などのショック症状を示すことも希ではありません。呼吸の状態が急に悪くなったり、尿の出方が極端に少なくなると危険です。まず、十分な輸液が必要です。その上で、原因を特定する検査を行いつつ、循環動態と呼吸状態を良好に保ち、手術などの治療に移ります。

4.どんな治療を行いますか?

腹膜炎がお腹の中の一部に限局しているときは、抗生物質などを使用して、様子を見ているうちに治癒してしまうこともあります。しかし、通常は原因となる部位を手術などで修復して、お腹の中の膿を取り除くような手術をします。このとき、腹部に貯留する膿汁などを外に出すために、たくさんのドレーン(管)をお腹に入れることが行われます。同時に、抗生物質を使用し、細菌感染の治療を行います。重症の場合は、血圧の低下や、呼吸不全、腎障害などを伴いやすいので、集中治療が必要です。

もっとも怖いのは、敗血症(細菌が血液の中に入り込んだ状態)で、治療が難しくとも死亡率が高い状態です。まず、お腹の中などの膿を外に出す処置を行い、強力に抗生物質を使います。

重症であれば、体外循環によって、細菌が出すエンドトキシンという毒素を取り除く治療や、著しい炎症のために増加するサイトカイン(炎症の結果体内で増加する物質で、障害を与えることがあります)を、持続的血液濾過透析法で除去する必要が出てきます。この治療は、通常集中治療室で行います。

5.その予後はどうでしょうか。

腹膜炎全体の予後は、決して悪くはありません。患者さんが元来健康で、腹膜炎が発症してから早期に治療を開始できれば、ほとんどの方が回復されます。ただし、もともと合併症を持っている方や、臓器の機能に余裕がないお年寄りの方、発症から時間が経過してから治療を開始した場合などは、不幸の転帰ととる方もいらっしゃいます。

6.我慢できないほどの腹痛があれば、どうすればよいですか。

腹膜炎以外の病気でも、我慢できないほどの痛みを伴う病気はたくさんあります。急性胃腸炎や、急性肝炎、胆石症、尿路結石症、子宮外妊娠などでも、腹痛を主症状とすることがありますが、通常は腹膜炎のような緊急手術の対象にはなりません(子宮外妊娠は違いますが)。しかし、御自分で判断することは大変危険です。もし腹膜炎であれば、何らかの処置を緊急に行う必要があります。くれぐれも、早期の受診をお勧めします。

専門外来のお知らせ

当院では、平成19年4月1日より、禁煙外来、睡眠時無呼吸症候群外来、PEG・PTEG(胃ろう)外来等の専門外来を開始いたします。禁煙外来も含めて、保険適応となりますので、お気軽にご相談ください。

健康セミナー

専門の医師およびパラメディカルが分かりやすく解説します。ぜひお越しください。

- 4月第8回 ◆日 時:平成19年4月24日(火) 午後2時より ◆演 者:内科医長 才善仁樹
- 5月第9回 ◆日 時:平成19年5月15日(火) 午後2時より ◆演 者:放射線科技師長 今 欣逸
- 5月第10回 ◆日 時:平成19年5月29日(火) 午後2時より ◆演 者:医師 和田武志
- 6月第11回 ◆日 時:平成19年6月12日(火) 午後2時より ◆演 者:薬局長 滝元一成
- 6月第12回 ◆日 時:平成19年6月26日(火) 午後2時より ◆演 者:副院長 平池則雄

会場はいずれも土田病院内会議室です。