

CLOSE UP

胆道内視鏡と電気水圧衝撃波結石破碎装置で行う 胆道結石へのアプローチ

消化器内科で導入している胆道内視鏡と電気水圧衝撃波結石破碎装置についてご紹介します。

2つの機器を組み合わせ 結石除去を強化

消化器内科では、急性・慢性消化器疾患および消化器がんの診断と治療に取り組んでいます。胆道結石に対しては、主に内視鏡的乳頭切開術で結石の除去を行っており、通常の十二指腸ファイバーで処置ができない患者さんに対しても、小腸内視鏡を用いて積極的に内視鏡的治療を行っています。2017年からは新型胆道内視鏡(Spy GlassTMDs: Boston Scientific社製)と電気水圧衝撃波結石破碎装置の2つの機器を導入しました。経口胆道鏡自体は昔からあるものですが、操作性や耐久性に問題がありなかなか一般の病院に普及していませんでした。新型胆道内視鏡は優れた操作性と画質をもつデジタル内視鏡で、胆道内を細かく観察したり、胆管の中を見ながら治療したりすることができ、本当に画期的だと感じます。画質がいいのはもちろんのこと、使う前の準備も簡単なので、使う立場からも重宝しています。電気水圧衝撃波結石破碎装置は1-2mmの細いプローブの先端から高電圧スパークによる衝撃波を発生させることにより結石を破碎する装置です。新型胆道内視鏡と組み合わせて使用することにより、従来の内視鏡治療では取り除くことができない胆道結石を取り除くことができます。

ができるようになりました。



消化器疾患の治療を 完結できる病院を目指して

新型胆道内視鏡では細かなところまで見ることができるので、がんの診断をするときやがんの広がりを確認するときにも活用でき、しっかりとした診断につながります。今は主に胆管を使用していますが、今後は脾管への応用が期待できるでしょう。消化器内科としては、当院内で消化器疾患の治療を完結できることを目指しています。手技のスキルアップはもちろんのこと、新たな機器の導入も積極的に行ってチームのレベルを上げ、患者さんが完治するまで安心して通っていただけるような環境をつくっていきたいと考えています。



最新 TOPICS 多治見病院から、最新のお知らせです

新中央診療棟のモデルルームが完成しました

当院は、現在の中央診療棟及び東病棟救急関連部門の老朽化に伴い、医療・施設機能の強化を図るため新中央診療棟の整備を進めています。2023年2月現在では鉄骨工事を行っており、2023年4月に上棟予定です。2023年1月には病室や診療室のモデルルームが完成しました。これまで2Dの図面で確認していたものを3Dにすることで、実際に見て確認することが可能に。「実際の業務で使う際の問題点はないか」「使い勝手はどうか」など、医師や看護師をはじめとした現場で働くスタッフによる最終確認が行われています。

2パターン確認できる4床室

新棟には2パターンの4床室があり、効率的な確認のため、2つが融合した4床室をつくりました。小児科用の4床室は、兄弟で入院された患者さんがベッドをくっつけられるよう、ベッドとベッドの間のスペースを広めに確保。くっつけたときにも治療を行えるように、医療機器をつなぐコンソールパネルは縦型を採用し、ベッド間の中心に配置しました。



特別感のある1床室

個室である1床室は、入院される患者さんがゆったりとした気持ちで過ごせるよう上質感にこだわりました。床や壁の質感を4床室よりグレードアップし、落ち着いた空間へ仕上げる予定となっています。



けんひょういん

基本理念 安全で、やさしく、あたたかい医療に努めます

循環器内科×臨床工学部

力を合わせて、よりよい医療を



岐阜県立多治見病院

〒507-8522 岐阜県多治見市前畠町5丁目161番地
TEL:0572-22-5311 FAX:0572-25-1246

公式ホームページ
<https://www.tajimi-hospital.jp/>



SPECIAL FEATURE

チーム医療を強化し より安全で質の高い治療を

当院では多職種で連携して治療を行っています。

今回は、循環器内科と臨床工学部の連携についてご紹介します。

医療機器のプロ、 臨床工学技士

永井:当院には、医療機器の専門医療職である臨床工学技士18名で構成されている臨床工学部という医療部門があり、24時間365日緊急の案件も対応できる体制をとっています。臨床工学部の主な業務内容は、医療機器の保守点検を行う「医療機器管理業務」と、生命維持管理装置の操作を行う「臨床技術提供業務」で、生命維持管理装置とは、人工呼吸器や血液透析、人工心肺装置などの人が生きていく上で必要な呼吸、代謝、循環を維持するために使用する装置のことです。

堀部:臨床工学技士は医療機器の使い方からトラブルシューティングまで熟知している“院内の医療機器のプロ”ですよね。

永井:まさにそうです。臨床工学技士全員が、医師の皆さんから満足してもらえるようなレベルの知識や技術を身につけるために、日々後輩指導やトレーニングを行っています。

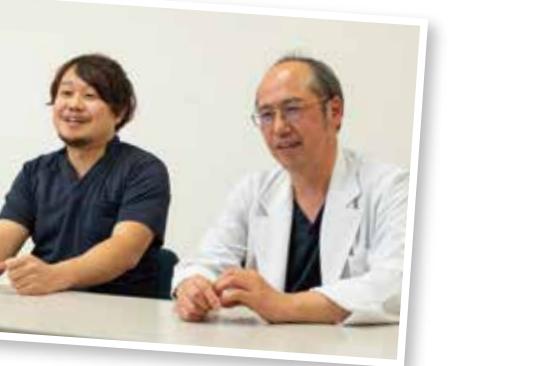


機器の管理から 治療・手術まで

永井:医療機器の定期的な保守・管理を実施し、使用するごとに点検および整備をするのも臨床工学技士の仕事です。手術室や集中治療センターではさまざまな診療科が扱う多種多様な機器があるため、それらが安全に使用できるよう管理を実施します。手術室では、手術に立ち会って機器の操作や術中に発生する機器の不具合への迅速な対応をしており、集中治療センターでは、医師や多職種との合同カンファレンスに参加し、機器の特性などの情報を提供できるようにしています。また、医療機器を正しく安全に使用するには知識が必要なため、定期的な勉強会や、医師や看護師、コメディカルを対象とした医療機器の使用方法・注意事項に関する研修も実施しています。

堀部:医療機器に詳しい臨床工学技士が立ち会うことで、治療や手術の安全性を高めることができます。最近だと、コロナ禍で人工心肺装置ECMO（エクモ）を使うことが増えて、臨床工学技士という存在の大切さを感じます。

永井:ECMOはいかに速く導入できるかというのが鍵なので、普段は循環器に関わっていない臨床工学技士も操作ができるように、治療方針の決定に非常に役立っています。また、治療や手術



をしていました。世の中の状況に合わせて、求められる技術を身につけることが大切なだと実感しましたね。

循環器内科における カテーテル治療で連携

堀部:循環器内科では、心筋梗塞や狭心症、不整脈、動脈硬化症など、主に心臓や血管に関する疾患を対象としており、薬物療法や内科治療の他に、冠動脈・不整脈・四肢血管などに対するカテーテル治療や心臓植え込み型デバイスの治療を行っています。

永井:狭心症や動脈硬化症におけるカテーテル治療では、血管の中を超音波で見る装置を臨床工学技士が操作し、測定や画像の解析をしています。不整脈におけるカテーテラープレーショントリートメントでは、心電計や心臓の中を解析する3次元マッピングシステム(CARTO, Ensite)を操作します。

血管内手術では、病变を直接目で見ることができないので、さまざまな機器を利用して血管内の情報を解析する必要があります。解析結果が治療の結果に影響されますので、正確な操作と解析は大切な仕事になります。

堀部:臨床工学技士が綺麗な画像を出してくれることで医師は治療に必要な情報を得られますので、治療方針の決定に非常に役立っています。また、治療や手術



に集中しているときには、画像や心電図の異常に気づきにくいので、いち早く気づいて注意喚起してくれる臨床工学技士は医師にとって欠かせない存在です。

それぞれの職種が 能力を発揮できる チーム医療の可能性

堀部:診療科と臨床工学部の連携は、どの病院でも増えてきています。特殊な機器を用いることも多いので、専門的な知識をもっている臨床工学技士がいたほうが安全だという考え方です。医師はより治療に集中することができますし、患者さんの病態変化などにも注目することができます。

永井:臨床工学技士のほかにもさまざまな職種が協力する「チーム医療」がポイントになってきています。当院では、治療や手術においては医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士といったスタッフが協力し、それが終わってからは、病棟の看護師や薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士などが協力し、患者さんが退院されるまでをサポートします。

最初から最後まで、トータルでチーム医療を提供しているといえます。**堀部:**さまざまな職種のスタッフが専門的な部分で能力を発揮し、リスクを減らすことで長所を伸ばすことができていると感じます。苦



手な部分についても、他職種のスタッフから知識を得て次につなげることができます。そうやってスタッフそれぞれがブラッシュアップすることでよりよい医療を提供ていきたいですね。

より連携を深めて 新たな治療にも挑戦

堀部:現在建設中の新病棟では、心臓が動いている状態でカテーテルを用いて人工弁を心臓に装着する治療法「TAVI」を導入する予定です。

さまざまな職種の皆さんと連携し、そういった新しい治療に挑戦していくのが今後の目標です。**永井:**最近では毎年新しい医療機器が出てきたり、今まであった

看護師

THE SPECIALIST

患者さんの回復の鍵となる“食べること”を支援 摂食・嚥下障害看護認定看護師

生きることの基本である“食べる”という行為について
さまざまな支援を行う摂食・嚥下障害看護認定看護師について紹介します。

摂食・嚥下の可能性への 気づきが、認定看護師を 目指すきっかけに

当院には、さまざまな分野において専門的な技術や知識を用いて働く「認定看護師」がいます。私は「摂食・嚥下障害看護認定看護師」で、患者さんの口腔ケア方法、食事内容、食事摂取方法の判断や、患者さん・ご家族のセルフケア能力の向上、スタッフのマネジメント能力向上のための支援などが主な業務内容です。

私はもともと脳外科・神経内科の混合病棟に勤務していました。脳卒中などで意識状態が悪い患者さんは、治療はもちろん、日常ケアやリハビリを継続した上で口腔ケアで口を刺激すると脳にも刺激が加わり、やがて口から食事をとることができます。口を使うことで意識状態もさ



らに改善し、おむつ内での排泄だった方がトイレに行けるようになるなど、改善がつながっていくのです。そういう方をたくさん見て、口腔ケアや経口摂取に可能性を感じました。後遺症により誤嚥性肺炎になってしまった患者さんは、合併症やさらなる誤嚥の可能性があり、経管栄養を継続することが多いのですが、経口摂取によって異なる食形態の呼び方について医療および介護・福祉関係者が共通認識をし、患者さんが転院される際などに各施設で適切な食事を提供できることを目的として「食形態マップ」の作成に至りました。施設間の食形態を横断的に確認するための地域連携ツールとなり、情報伝達のスムーズ化を図っています。

患者さんやご家族、スタッフの 指導から、栄養管理まで担当

認定看護師になってからは、食事介助などの支援を通して看護師へのアプローチを行っています。言語聴覚士とも連携を深め、患者さんのケアをブラッシュアップしています。今は入退院支援の部署で、退院後の生活指導や栄養管理についてのご説明などが基本の業務です。やはり、食事がきっかけで患者さんの状態が改善していくのを見たときにやりがいを感じですし、患者さんご本人はもちろんご家族の方も“食べられる”ことを喜んでくださるのが嬉しいですね。やはり食べることは生きることの基本なのだと実感します。

地域での連携を目指し、 「食形態マップ」を作成

当院では、食形態を把握するための「食形態マップ」を活用しています。これは他施設で「〇〇食」と呼ばれている食事が自施設ではどの食事に該当するかを確認するためのもの。病院や施設によって異なる食形態の呼び方について医療および介護・福祉関係者が共通認識をし、患者さんが転院される際などに各施設で適切な食事を提供できることを目的として「食形態マップ」の作成に至りました。施設間の食形態を横断的に確認するための地域連携ツールとなり、情報伝達のスムーズ化を図っています。

院内の仲間を増やすことが 目標のひとつ

今、院内にいる摂食・嚥下障害看護認定看護師は私一人なので、もっと人数が増えてほしいなと思います。摂食・嚥下障害看護認定看護師は、それぞれの患者さんに合わせてさまざまな対応をしながら仕事をするのが基本の業務です。やはり、食事がきっかけで患者さんの状態が改善していくのを見たときにやりがいを感じますし、患者さんご本人はもちろんご家族の方も“食べられる”ことを喜んでくださるのが嬉しいですね。やはり食べることは生きることの基本なのだと実感します。

