

きずな

基本理念

「信頼」と「貢献」

思いやりを持った医療を行い、皆様から信頼される病院を目指すことで地域社会に貢献することを基本理念といたします。

基本方針

- ◎ **患者中心の医療**
患者様の権利を尊重し、患者様の視点に立った、患者様に優しい病院となるように努めます。
- ◎ **自治体病院としての役割**
地域の中核病院として地域医療の確保と地域医療水準の向上を図り、質の高い医療の提供に努めます。
- ◎ **病院機能の充実・強化**
医療設備の充実や療養環境などの改善により、病院機能の充実・強化を図り、適切な医療サービスの提供に努めます。
- ◎ **地域連携**
地域の医療者・施設と連携を図り、地域住民の医療・保健・福祉・介護に貢献します。
- ◎ **職員の資質の向上**
職員一同が相互に協力・連携を図り、医療の安全性と医療水準の向上に積極的に取り組み、日々研鑽に励みます。
- ◎ **働きやすい職場環境**
病院職員が誇りを持ち、やりがいをもって働き続けられる職場づくりに努めます。
- ◎ **健全経営**
効率的な経営管理を行い、自立した健全経営に努めます。



● 寺田 肇
● 浅井 正嘉
● 杉山 博文
● 浄宇 暁子
● 梶原 淳

CONTENTS Nov 2013

02 冬場に多い心臓病

看護部

04 第2回市民健康講座を開催しました 感染管理認定看護師について

06 患者満足度アンケート調査の結果

08 高校生一日ナース体験事業 高校生インターンシップ 総合防災訓練を実施 第4回市民健康講座開催のお知らせ

Vol.

17

冬場に多い心臓病

循環器科 浅井 正嘉

今回「冬場に多い心臓病」ということで依頼を頂きました。皆さんは心臓病にどんなイメージをお持ちでしょうか？

心臓はよくエンジンに例えられます。心臓は最後まで寝ることなく、私たちの体に血液を送り出してくれています。壊れる所によつて病名も治療も異なります。

燃料不足

心臓を栄養する血管(冠動脈)が狭くなる

図1



狭心症、血栓で詰まってその先が窒息死してしまう急性心筋梗塞。併せて虚血性心疾患(図2)といいます。特に心筋梗塞は一刻も早く血流を再開させないと生命に関わります。暑くもないのに冷汗がでて、喉や胸が重く絞めつけられるというのが典型的です。朝まで待とうなどと思わず、すぐ受診して下さい。詰まる前の狭い段階で見つければ、ダメーじも少なく治療できます。当院ではトレッドミル(ウォーキングマシン)を心電図を付けながら歩く検査)、冠動脈CT(冠動脈にカテーテルで直接造影剤を流す検査と違い、静脈から造影剤を点滴しカテーテル検査の様な像を得られます。図3はステントの手前に狭窄

を認める例

です。撮影時間は約15秒で外来で行えます。)

で狭心症が隠れていないか外来で検査

することができます。)

より動くのがえらくなう

た「動く」と重苦しいが

休めばなおる「決して

お歳のせいだけではないかもしれない

さん。御相談下さい。

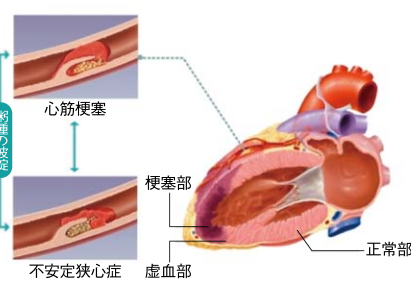
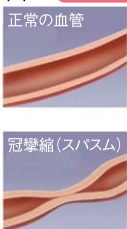
電気の不調

バッテリーからの電気とプラグでエンジンに火が付くように、心臓も電気仕掛けで動いています。筋肉なのに神経みたいに電気を良

図3



図2 冠動脈病変



く通す細胞があります(刺激伝導系図4)。

ここを規則正しく上から下に電気信号が

図4



伝わっています。本来脈は規則正しく、速すぎず遅すぎずが良いのです。人間では約60回/分ぐらいが一番効率が良いと言われています。極端に遅い脈(電池切れにあたる洞不全症候群、断線による高度ブロック)、極端に速い脈(突然スイッチが入って規則的に速くなる発作性上室性頻拍、発作性心房粗動。突然脈がバラバラになる発作性心房細動。心臓のしゃっくりみたいなものですが続く場合は問題です)があります。心臓そのものに原因がないか調べましょう。これらはリズムの主体である心房(補助ポンプ)に原因があります

が、ポンプの主役である心室が痙攣を起こします。近くのAED(自動体外式除細動器)を直ぐ持つてきて、一刻も早く止める事が必要です。無ければ救急隊到着までただ見ているのではなく、脈の触れない方には必ず心臓マッサージをして下さい。1分ごとに蘇生率は下がっていきます。心臓以上に脳は酸欠に弱いのです。

血液の出入り口の問題

帰ってきた血液を、肺、全身に送り出すのが心臓の仕事です。心臓は4つ(右心房、右心室、左心房、左心室)に分かれており、各々のお部屋には仕切り扉(弁)があります(図

5)。この扉が上手く働かないのが弁膜症です。きちんと開かず狭くなっている狭窄症、きちんと閉まらず隙間から血液が逆流してしまう閉鎖不全症の

二つです。長く使っている

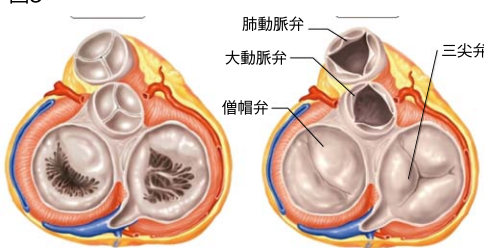
とゴムのパッキンが硬くなつてくるよ

うに、私たちの弁も傷む

と硬くなり、伸びなくなり、

びつたり閉じなくもなり

図5



ます。診断には心臓の超音波エコー検査が非常に有用です。抗生物質治療が乏しかった時代にはリウマチ熱(A群溶連菌感染の後遺症が原因として多かったですが、現在これによるものは少なくなり、多くは動脈硬化、使い傷めです。傷んだ弁そのものを薬で元に戻すことはできません。薬で浮腫などの症状が取りきれなくなった時は人工弁への交換が必要です。

心臓の筋肉自体の問題

心筋が厚くなる肥大型心筋症、薄く伸びてしまう拡張型心筋症、ウイルスなどが入り込んで起こる心筋炎、心膜炎などがあります。原因によって治療が違ってきますが、基本は薬による治療です。

■循環器内科医師紹介

湖西市病院事業管理者
市立湖西病院 院長

寺田 肇

日本内科学会認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会認定循環器専門医

本年度から病院事業管理者と兼務になりました。
市民の方々の“信頼”を得て、地域に“貢献”する病院を目指します。

市立湖西病院 医長

浅井 正嘉

日本内科学会認定医
日本医師会認定産業医
日本循環器学会認定循環器専門医
身体障害者福祉法指定医(心臓機能障害)

病気もその人の個性の一つですが、ならないように、そして繰り返さないようにすることも大事と考えています。当院の心エコー、心臓CT、カテーテル検査は全例、循環器医全員で評価検討しています。循環器疾患の急性的治療は時間との闘いとなることも多いです。病院だからこそできる質の高い迅速かつ的確なチーム医療を今後も充実させ、地域医療に貢献したいと思います。

市立湖西病院 副医長

杉山 博文

日本内科学会認定医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
日本循環器学会認定循環器専門医

患者様に適切な診療・治療を行うため、循環器内科医師5人で日々議論し、チーム医療を行っています。今後も適切かつ質の高い循環器医療を行うよう努めてまいります。

市立湖西病院 医師

浄宇 暁子

地域医療に微力ではありますが、信頼と貢献を目指しています。

市立湖西病院 医師

梶原 淳

日本内科学会認定医

まだまだ未熟者ですが、皆様方のお力になれるよう、頑張ります。よろしくお願ひいたします。

以上が代表的な「心臓そのもの」の病気で、

では冬場に心臓発作が増えるのは何故でしょうか？心臓自体が短期間に冬だけ悪くなるわけではありません。違いは、私たちの心臓にかかる負担にあります。心臓は被害者なのです。その大きな原因は心臓から全身へと伸びる血管にあります。

冬は気温が下がります。寒いと体は熱を逃がさないよう、血管を収縮させます。また汗をかきにくくなり、水分、塩分が貯まりやすくなります。塩と水は仲良しで塩は水を引き寄せます。食材に塩を振れば中から水が出て締まります。逆に体内に塩が多いと浮腫みやすく、血の「かさ」が増えることになります。淡水魚から進化した私たちの腎臓は塩を捨てるのが得意ではないのです。

「血圧」は血液の量と、それを包む血管の締め具合で決まります。タイヤの空気圧を考えて下さい。空気を沢山入れれば空気圧は高くなりますし、抜けば下がります。風船みたいに薄く柔らかいゴムは良く伸び縮みしますが、高い圧には耐えられず破裂

します(図6)。

静脈と違い、動脈には強い圧力がかかります。パ

ンクしないため、

タイヤのゴムの様に、私たちの動

脈、心臓は厚く

なっています(図

7)。厚く硬くな

ることも度を過

ぎれば柔軟性が

なくなり伸び

縮みにくくな

ります。これが

動脈硬化や心臓

肥大です。圧に

耐えるためとい

うことから、高

すぎる血圧(高

血圧)が主因で

あることはお分

かり頂けると思

います。勿論血の

図7

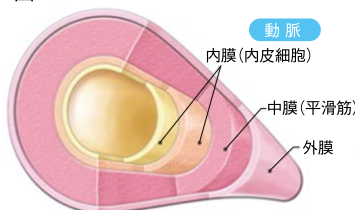


図6



かきの増えすぎ、塩分過多と肥満もやはり負担になります。最近の食生活、ライフスタイルの変化から、急速に増え続けている糖尿病、コレステロール(今やアメリカ人以上です)、尿酸、喫煙も血管を傷め動脈硬化を進めます。

循環器系にとつての負担は寒さというより温度の変化です。温度差の大きいところに急激にいれば、血管も急激に伸び縮みをせざるをえず、特に急に縮めば圧力は高くなり、その負担はそれに打ち勝つて血液を送り出す心臓にのしかかってきます。代表的なのは家の中から外、布団の中から外、お風呂場の中と外。いずれも温度差が大きいです。冠動脈自体も動脈ですので、皮膚が感じる温度変化に伴い収縮しやすくなり、その結果内腔が狭くなり狭心症を起こしやすくなります。

血管を流れる血液量は血管半径の4乗に比例します。血管がたった2割縮むだけで、私たちの血管を流れる血液量は(0.8)⁴、約0.41で4割近くまで減ってしまうことになりま

す。いかに血管の中が動脈硬化で狭くならないようにすることが大切かお分り頂けるでしょうか？その上に温度変化、ストレスなどで更に血管が収縮すれば、更に血管の中は狭くなってしまう。一方、静脈のポンプは筋肉です。特に下半身の運動不足は心臓に血を戻りにくくします。寒いからと動かないと、却って心臓の負担になります。

準備運動もせず急にマラソンを走る人はいないでしょう。ウォーミングアップ、クールダウンが必要です。心臓も急激な変化は嫌なのです。車も手入れをせず、暖機運転もせず、急発進、急ブレーキといった乱暴な運転を続けられ早く傷んで壊れてしまいます。

拙文ではありますが、特にこれからの季節、皆さんの心臓(相棒)に無理をかけないような生活を心がけて頂く一助になれば幸いです。不調がある時は車と同様、事故になる前に点検を受けて下さい。私達循環器医が全力でお手伝い致します。

御精読頂き、大変ありがとうございます。

第2回 市民健康講座

看護部 平野 はる奈

9月28日(土)に冬に流行する感染症とその対策について、市民健康講座を開催しました。

風邪の原因

感染症を起こす微生物は目にみえないもので、そのほとんどが人との会話やくしゃみ、咳、鼻汁、吐物、便などを吸い込むこと、手や食物についている微生物

物を口にいれてしまうことで、のど、気道など呼吸器系や下痢、嘔吐など消化器系に炎症を起こさせます。流行は私たちにとって脅威かもしれませんが、対策をすれば危険性が減ります。流行を知ることは感染対策の二つです。

風邪は「かぜ症候群」と言われるものです。〇〇ウイルスという、ウイルス性の感染症が80%以上を占めます。多くの種類の微生物が原因とされ、症状や病気を起こす部位から6つに分類されます。(表1)

冬に流行する感染性胃腸炎、ノロウイルスの脅威を、こ存じですか

感染性胃腸炎は二年を通して起きる感染症で、ウイルス性、細菌性に分けられます。細菌性は夏場に多く、主に食中毒菌によるものです。冬に流行するのはウイルス性のものです。(表2)ノロウイルスは汚染された牡蠣等の二枚貝(貝を生あるいは加熱不十分で食べることに

表2 感染性胃腸炎の原因

ウイルス名	好発年齢層	流行時期
ノロウイルス	学童、成人および全年齢層	11月～3月 ピーク12月、1月
ロタウイルス	乳幼児(生後6カ月から2才までの乳児に多い)、高齢者	1月～5月 ピーク2～4月
アデノウイルス	乳幼児	年中

による感染)、食品製造や調理をする人の汚染された手を介し、その食品を食べることで感染したり、ウイルスが大量に含まれる便や嘔吐物の処理の際に手に付着、ま

たは不適切な処理により残った便や嘔吐物が乾燥してウイルスが空中に舞い感染を起こします。ドアノブや手すり、ウイルスで汚染されていた場合、それに触った手などから口に入り感染します。便1g中に10～100億個のウイルスが排出されます。ノロウイルスは感染力が非常に強く、10個以下のウイルスで感染が起こります。また下痢や嘔吐などの症状が消失した後も、30日ほど便中にウイルスが含まれていることが知られており、注意が必要です。ノロウイルスは食品の中心温度を85℃以上で1分以上加熱すると、感染性はなくなるとされています。冷凍のカキは解凍してから

揚げると、中心まで火がとおりやすくなります。
自分と家族を守るために何を

感染を予防するために、手洗い、マスク、ワクチン、うがいの方法を正しく理解することが重要です。すべての微生物に効くワクチンがあるわけではありませんが、ワクチンを接種することで、予防もしくは症状を軽くすることができます。ただし、ワクチンを接種しても病気になることがあります。そのために正しく手洗い、正しくマスクを使う、うがいをすることが大切です。

表1 かぜ症候群の分類

臨床病型	主な原因ウイルス(流行時期)	症状、所見
普通感冒	ライノウイルス(春と秋) コロナウイルス(冬)	・鼻汁 ・鼻閉 ・くしゃみ
インフルエンザ	インフルエンザウイルス(冬)	・発熱 ・全身倦怠感 ・頭痛 ・筋肉痛
咽頭炎症候群	アデノウイルス(冬) パラインフルエンザウイルス(春夏)	・咽頭痛 ・発熱
咽頭結膜炎(プール熱)	アデノウイルス(夏)	・発熱 ・咽頭炎 ・結膜炎
ヘンパングーナ	コクサッキーウイルス(夏と秋) エコーウイルス(夏と秋)	・咽頭痛 ・咽頭粘膜水疱 ・潰瘍
クループ	パラインフルエンザウイルス(秋) RSウイルス(冬) アデノウイルス(冬)	・嚆声 ・犬吠様咳嗽

図1 手洗いが必要な場面

- ▶ 帰宅した時
- ▶ 料理をする前
- ▶ 食事やおやつなどの食べ物や水分をとる前
- ▶ トイレの後
- ▶ 咳やくしゃみを手でふさいだあと
- ▶ 鼻汁をかんだあと
- ▶ ペットに触ったあと

図2 マスク使用時に知っておくこと

- ▶ 自分に合ったサイズを選ぶ
- ▶ マスクには向きがある
- ▶ マスクは常に新しいものを着ける
- ▶ 一度外したマスクは自分で捨てる
- ▶ 着けたマスクの外側は菌が付いている
- ▶ 着けたマスクの内側は菌が付いている
- ▶ マスクを外すときは耳にかけるゴムの部分を持って捨てる

図3 マスクが必要な場面

- ▶ 咳、くしゃみ、鼻汁がでる時
- ▶ 周囲に咳、くしゃみ、鼻汁がでる人がいる時
- ▶ 病気が流行している時
- ▶ 人ごみに行く時
- ▶ 病院に受診、面会する時

図4 マスクのつけ方

①鼻にあたる部分を自分の鼻の形に合わせる

②ヒダが下向きになるようにつける



手洗いのポイントは、爪、手のしわ、指の間を意識し、手のひら、甲、指先と爪、親指、手首の順に洗い、水気をしっかり取り取ります（手荒れ予防）。手荒れのケア、爪を短くすることも大切です。とくに感染性胃腸炎の感染防止の基本は石けんと流水による手洗いです。アルコール手指消毒剤でウイルスにも効くものが一般的にも販売されていますが、感染性胃腸炎のウイルスには効きにくいです。使う場合、手洗い後、30秒以上、手にすりこむことで効果を発揮します。（図1）

排泄物の処理のポイントは速やかに、かつ自分を守る方法をとることが重要です。塩素系漂白剤（キッチン用次亜塩素酸ナトリウム含有を0.1%に希釈する）を使用します。手袋（なければ手が汚れないようにする）、マスクをつけ、汚染物を吸水性のペーパーで覆い、その上に希釈した漂白剤をふりかけ、汚物を取り除きます。さらに汚染された部分を吸水性のペーパーで覆い、漂白剤で拭きます。これを2回行い、最後に水拭きをします。

感染対策は一人でやっても意味はありません。感染を起こす微生物を持ち込まないために職場や家庭、学校など皆で取り組むことが大切です。

感染管理認定看護師について

「院内感染」という言葉を耳にしたことがある方は多いと思いますが、最近は「医療関連感染」と言われるようになりました。これは病院に限らず、療養型施設、開業医、在宅や医療サービスが多様化したこと、病原微生物をうつされた場所、感染した場所の特定が難しくなり、米国疾病対策センター（CDC: Centers for Disease Control and Prevention）から公表されたガイドラインにおいて「院内感染」から「医療関連感染」と変更されました。また患者様への感染のみならず、医療従事者への感染も含まれるようになりました。感染対策を行わなければならない場合は地域に広がってきます。病院における感染対策は入院中の患者様のみならず、病院を訪れる全ての人を感染症から守ることです。そのため感染症の発生状況に注意し、感染対策を講じ、スタッフに教育を行うことが感染管理認定看護師の役割です。具体的には、感染制御チーム（ICT: Infection Control Team）や各部署と協力し、院内のラウンド、マニュアルの作成、研修などを行い、組織全体で感染対策が実施できるように活動をしています。



感染管理認定看護師

平野 はる奈

アンケート調査

結果をご報告します。



【表の見方】

「非常に満足」は3点、「満足」は1点、「やや、不満」は-1点、「非常に不満」は-3点として計算し、0点が平均値となっています。

前年度よりも数値が良くなったものはピンク、前年度よりも数値が悪くなったものはブルーの表示です。

● 外来患者様へのアンケート結果

平成23年
448人

平成24年
435人

平成25年
433人

(単位:点)

1-1 診察・治療内容	1.3	1.3	1.3
1-2 医師への質問・相談	2.1	1.9	2.0
1-3 医師の接遇・対応	1.8	1.7	1.7
2-1 看護師の対応	1.6	1.5	1.6
2-2 看護師への質問・相談	1.9	1.9	1.9
3-1 治療・検査の内容	1.4	1.4	1.4
3-2 薬剤師・技師への質問・相談	1.8	1.6	1.6
3-3 薬剤師・技師の接遇・対応	1.5	1.3	1.4
4-1 受付・会計の業務内容	1.7	1.5	1.5
4-2 受付・会計の接遇・対応	1.6	1.4	1.5
5-1 待ち時間について	-0.5	-0.5	-0.5

6-1 待合ロビーの広さについて	0.9	1.0	0.9
6-2 待合ロビーの雰囲気・明るさ	0.9	1.0	1.0
7-1 トイレの清掃状況	1.2	1.2	1.2
7-2 トイレの使いやすさについて	1.0	1.0	1.1
8-1 薬局(院外)の待ち時間	0.3	0.4	0.3
8-2 薬局(院外)での説明	1.3	1.1	1.3
9-1 院内の臭いについて	1.5	1.6	1.7
9-2 空調(冷暖房)・照明について	0.9	0.9	0.9
9-3 玄関ロビーについて	1.2	1.1	1.1
9-4 交通の便について	0.5	0.5	0.5
9-5 駐車場について	0.3	0.3	0.3

Q. 病棟から1階売店まで行かないと飲み物が買えないのは不便。



25年4月より、3階のエレベーター前に自動販売機を設置しました。



Q. 病棟のテレビを液晶にしてほしい。



25年4月より、液晶テレビに入れ替えました。



Q. 朝になると受付が混んでいて、どこに並べば良いのかわからない。

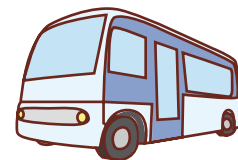


受付フロアに案内表示の看板を設置しました。

Q. コーちゃんバスの時刻表が新しくなったが、院内に時刻が分かるものを置いて欲しい。



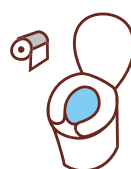
受付フロアに病院発着の時刻表を掲示し、ガイドマップを閲覧していただけようにしました。

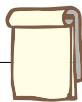


Q. 子ども用のトイレを各トイレに設置して欲しい。



スペース的な問題もあり、設置が困難な状況です。身障者用トイレは広くなっているの、こちらをご利用ください。





今年6月から8月実施の患者満足度アンケート

●患者満足度調査について

アンケート調査へのご協力ありがとうございました。当院では、患者様が1日も早くお元気になれるよう医療・看護に努めております。患者様の率直なご意見やご要望をお聞かせいただき、今後の病院づくりの参考にさせていただくため、外来及び退院された患者様へ無記名式アンケートを今年6月から8月までお願いしました。結果がまとまりましたのでご報告いたします。

●退院患者様へのアンケート結果

平成23年
115人平成24年
113人平成25年
107人

(単位:点)

1-1 診察・治療内容	1.9	1.6	1.7
1-2 医師への質問・相談	2.5	2.4	2.2
1-3 医師の接遇・対応	2.3	2.1	1.9
2-1 看護師の対応	2.2	2.1	2.0
2-2 看護師への質問や相談	2.6	2.6	2.4
3-1 受けている治療・検査の内容	1.7	1.6	1.5
3-2 薬剤師・技師への質問・相談	2.3	2.2	1.9
3-3 薬剤師・技師の接遇・対応	1.7	1.8	1.6
4-1 病室は清潔か	1.9	1.8	1.7
4-2 病室の雰囲気	1.6	1.6	1.7
4-3 病室内でのプライバシー	1.8	1.7	1.6

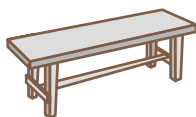
5-1 食事内容	1.3	1.1	1.1
5-2 配膳時間	2.0	1.8	1.9
6-1 入浴施設の快適さ	1.5	1.5	1.2
6-2 入浴時間や回数の満足度	1.4	1.3	1.4
7-1 トイレは清潔か	1.7	1.5	1.7
7-2 トイレの使いやすさ	1.5	1.3	1.5
8-1 院内の雰囲気	1.6	1.8	1.8
8-2 病院内の臭い	1.7	1.4	1.7
8-3 空調・照明について	1.4	1.5	1.5
8-4 病室・廊下の照明について	1.3	1.4	1.6

患者様からいただきましたご意見についてのご回答を掲載いたします。アンケートで低い評価をいただいた項目やご意見に対しましては、今後も改善に努めるとともに皆様から信頼され、皆様の健康維持に貢献できるような病院づくりの参考にさせていただきます。

Q. 健診センターで受付を待っているとき、イスがほしい。



健診センター出入口に、アルミ製の縁台を設置しました。



Q. 入院時貸出着の種類を増やしてほしい。



25年4月より、従来の浴衣タイプに加えて、パジャマタイプの病衣をご利用いただけるようにしました。

Q. 駐車場の幅を広くしてほしい。



25年5月より、1台あたりの駐車スペースを15cmほど広くしました。

Q. 西駐車場から病院向かいの薬局に行くとき、歩道がないので危険。



25年5月より、病院出入口西側に歩道を設置しました。

Q. エレベーターに乗る際、どの階に何の部屋があるかわからない。



25年5月より、1階エレベーター乗り場に、各階の案内表示を設置しました。



高校生一日ナース体験事業

7月25日(木)に、病院での看護実践を通して「看護の心」の理解と看護職への関心を深め、一人でも多くの高校生が将来看護の仕事を選択できることを目的に、「高校生一日ナース体験事業」が行われました。今年度は9名と多くの参加があり、院内見学、BLS講習・体験を行いました。病棟見学ではお互いの血圧を測ったり、自分の心臓の音を聴いたり、移動の体験・飲み込む力が弱い方に、とろみ付き飲み物の体験等を行いました。高校生から「看護師さんはとても大変な仕事だけれど、とてもやりがいのある仕事だと改めて思った。」「看護師さんとお話ができてとてもうれしかった。」「見学や体験ができて楽しかった。患者様の立場を考えるのが大切だと分かった。」などの感想がありました。関わった私たちも高校生から元気と笑顔をもらい、そして看護師を目指した時を振り返る機会にもなりました。この看護体験が看護への第一歩になればと思います。そして、素敵な笑顔で患者様を思いやる看護師を目指してほしいと思います。



高校生インターンシップ

8月20日から3日間、高校生インターンシップが行われ、湖西高校・新居高校の1年生から3年生7名が夏休みを利用して看護師の職場体験をしました。普段体験できない手術室や透析センターの見学をしたり、手術室では手術台に乗るなど患者体験をしました。また、当院で行われている「ほがらか教室」、「院内デイケア」では患者様とふれあい、一緒に運動、ゲームを楽しみました。病棟では日々進歩する医療機器にふれながら、機器に囲まれる患者様の気持ちに寄り添う看護の必要性を学べたようです。また、看護の技術向上、習得のために使用している採血・吸引シミュレーターの見学も行いました。

看護師の「看」は「手」と「目」を表しています。五感を使い、全身で患者様を「看る」ことが私たちの役割です。大変な仕事ですが、看護師になりたいと思った気持ちを大切に、いつの日か同じ職場で働ける日を楽しみにしています。



総合防災訓練を実施

9月1日(日)、当院において総合防災訓練が行われました。院内各所において様々な訓練が行われましたが、1階中央待合ホールにおいては診療班と受付トリアージ班によるトリアージ訓練が行われました。

搬送された被災患者に対し治療を行ったり、市災害対策本部に対し、緊急性のある被災患者の二次搬送(広域医療搬送)要請などを行いました。

今回の反省を12月の地域防災訓練に活かしていきたいと思います。



第4回 市民健康講座開催のお知らせ

講座名 介護保険について ～介護保険を上手に活用するために～

日時 ●平成26年1月18日(土)受付 午前9時30分から 講義 午前10時から(1時間30分程度)

場所 ●市立湖西病院 2階講堂

対象者 ●どなたでも参加できます(先着50名)

お問い合わせ・お申込み ●市立湖西病院 管理課 053-576-1231

