



hesso

東北大学病院広報誌「へっそ」

第3号

2014年4月25日発行

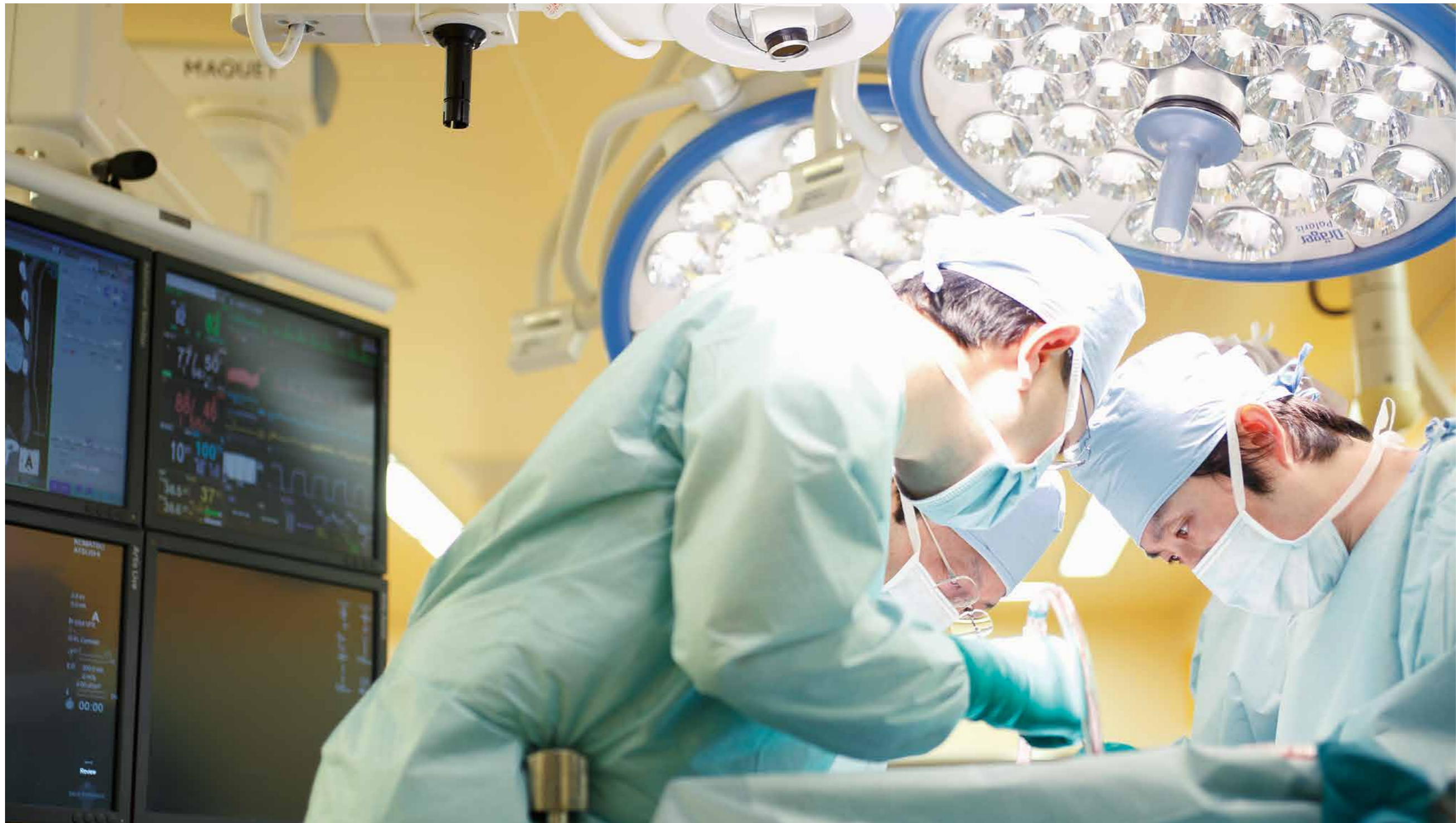
hesso(へっそ)は東北大学病院の広報誌です。人のカラダを中心に、いまの医療を中心に、地域の皆さまにわかりやすく当院の活動を紹介します。hessoを中心に人の輪ができる、まさに地域の「おへそ」のような存在を目指します。

表紙のひと



東北大学病院
リハビリテーション部
スタッフ

障害がある患者さまの社会復帰を支援しているリハビリテーション部。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカーなど、多岐にわたる専門スタッフが、医師や看護師と連携して、機能回復や能力向上を図ります。退院後も患者さまやご家族が生き生きと社会生活を送れるよう、じっくりお話を聞きながらサポートしています。仙台を一望する17階のリハビリテーション室で、へっそポーズ。



特集

手術の いろは

年間手術件数、約8000件。
全ての手術の目的は、
患者さま一人ひとりの
健康な生活を取り戻すこと。
それが手術に関わる医療者
全員の願いです。

安心して手術を 受けていただくために

東北大学病院では、年間約8000件、一日あたり約35件の手術が行われています。特定機能病院として、どの手術も一般の医療機関では実施することが難しいものばかり。とても大きな数字ですが、その一つひとつに対して最良の医療を提供できるように手術に関わる医療スタッフがチーム一丸となって全力で手術にあたっています。一つの手術に関わる職種は手術前後も含めると約10種、約20人。患者さまが健康な生活を取り戻すことが医療者共通の願いです。患者さまとご家族の不安が少しでも和らぎ、納得して手術を受けられることを願って、当院の手術に対する姿勢をお伝えします。

おおまかな手術のながれ

手術は、前後のケアがとても大切です

手術の成功やその後の回復には、手術そのものだけでなく、手術前後のケアが大きく影響します。外科医、麻酔科医をはじめ、看護師、薬剤師、栄養管理士、歯科衛生士、理学療法士など幅広い職種がそれぞれに深い専門性を持って患者さま一人ひとりと向き合います。



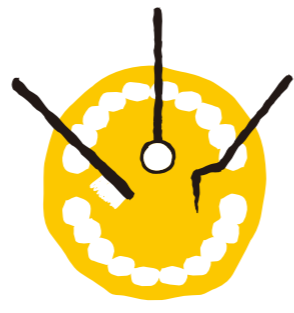
外来受診

病気の原因を探り、診断をします。治療のために手術が必要となれば、患者さまにご説明して、手術前の準備が始まります。



検査

病気の種類や手術前の体の状態によって必要となる検査は様々ですが、心電図、胸部X線、血管造影検査などを行い患者さまの全身状態を正確に把握します。



口腔ケア

手術によっては口の中の細菌が気管や肺に入ったり、口の中が荒れることもあります。感染症や術後の合併症を防ぐため、ブラッシングなどの徹底的な口腔のケアと専門的管理を継続して行います。



服薬管理

手術前に処方中の薬を確認し、中止すべき薬がないかなどを点検します。入院後も薬の説明をしたり、相談を受けたりします。



主治医の説明

主治医が手術の詳しい方法や手術中に起こりうることなど正確な情報をお伝えします。



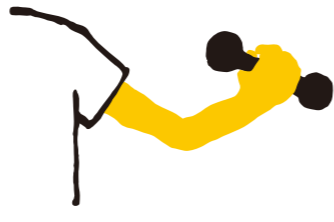
手術室に入室

看護師と一緒に入室します。鎮静剤などを注射することもあります。手術台に移動し、血圧計や全身管理のためのモニターなどを装着し、点滴をします。背中から管を入れることもあります。手術後もこの管を通して痛み止めを注入することができます。



麻酔科医の診察、説明

麻酔科医が体の状態を問診し、手術までの過ごし方や食事の制限、麻酔の方法や痛みについて詳しく説明します。麻酔は誰でも不安に思うものです。



リハビリテーション

手術後にできるだけ早くベッドから起き上がれるようになるためには早い時期から体を動かすことが大切です。患者さまの日常生活動作を把握し手術後に活かします。呼吸法なども指導します。



栄養管理

栄養評価を行い、必要に応じて手術前から栄養管理を行います。患者さまにあった調理法や食べ方など手術後を見据えた栄養指導を行います。



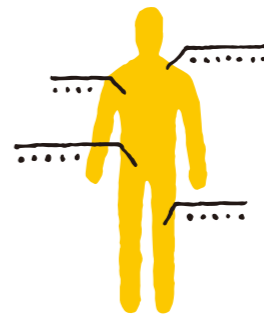
入院

手術の数日前に入院します。手術の種類によりますが、入院の時には主治医や麻酔科医などの手術にあたるチームのメンバーが決まっています。



手術

全身麻酔が開始されると速やかに眠りに入ります。十分に麻酔がかかったところで手術が始まります。短時間で終わることもあれば10時間以上かかることもあります。手術が終わって10～20分後には目を覚まします。



全身管理

手術が終わると手術室内の回復室で体の状態が安定するのを確認します。全身管理が必要な場合は集中治療室(ICU)に入室します。ICU専属のスタッフが24時間体制で心電図や血圧計などのモニター管理、血液検査や点滴治療を行いながら、体の状態を観察します。



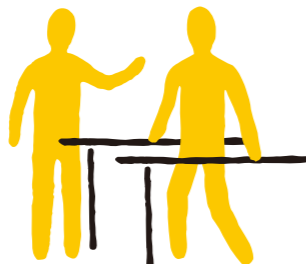
疼痛管理

最近、手術後の痛みを適切にコントロールすることが可能になってきました。手術後の痛みを把握して軽減し、苦痛が最小限になるよう努めます。痛みや息苦しさがあれば我慢せずに伝えましょう。



栄養管理

手術の種類や回復の状況をみながら栄養評価を行い、栄養療法を選択していきます。できるだけ早く口から栄養を摂取できるように指導、支援します。退院後の食生活の指導も行います。



リハビリテーション

ベッドに座ったり、歩いたりといったリハビリを体の状態にあわせて行います。体力が低下した患者さまにも個別に指導を行い、早期の社会復帰を支援します。



退院・通院

退院後に安心して生活が送れるように、どのようなことに注意して、どのように過ごせばいいのかをお伝えしています。通院指導や薬の飲み方も指導します。必要に応じて、手術後の経過やリハビリなどのために外来に通院します。

※病気の種類や症状によって順番や内容は異なります。

安全でやさしい

手術を目指して

東北大学病院では、日々、様々な手術が行われています。一人ひとりに合った医療を実現するため、医師や看護師に与えられている役割とは―。

コミュニケーションを大切に

―先生方にとって、手術の始まりはいつからですか？

海野 患者さまと最初に会って、インフォームド・コンセント(医師が治療内容を説明し、患者さまが十分に理解をした上で合意すること)を取るところからが手術の始まりだと思っています。学生にもよく言うんですけど、手術というのは唯一、人を傷つけても罰せられない仕事なんですよね。だからこそ、患者さまの納得と同意を得ることがすごく大事な

んです。患者さまへの説明は充分時間をかけて行うようにしています。

山内 麻酔科は、外科とは逆に、体を切ることで起こる変化や痛みから患者さまを守る。立場になるので、術前の回診時から、できるだけ安心して手術室に来てもらえる関係づくりを心がけています。

佐藤 私たち手術部の看護師は、手術の前日に患者さまを訪問します。そこからがスタートだと思っています。

―齋藤先生の場合は、術後からがスタートになりますでしょうか？

齋藤 そうですね。基本的には集中治療部(ICU)で、手術を終えた重症患者さ

佐藤 昔はメスとセッシン(ピンセット)があれば、あとは執刀医の方針に沿ってやる感じだったんですが、今は新しいものがどんどん入ってくるようになって、準備の段階から手術の進め方、退室してからどういう管理をしていくかなど、細かく話し合いをするようになってきましたね。その分、チームで話す機会も増えましたし、「皆で患者さまを守ってる」という意識が、より強くなった気がします。

術後の痛みを最小限に

―手術が終わった後のことについて教えてください。

海野 僕たち外科医は、麻酔科医が患者さまを麻酔から覚まししている間に、ご家族の方に結果を説明することが多いですね。その後、齋藤先生のいるICUに引き継ぐんですが、主治医は外科がそのまま担当しますが、ICU担当の麻酔科医と協力して術後管理にあたります。

齋藤 ICUでは、人工呼吸管理と、それから鎮静・鎮痛に関して任せられています。

まの経過を診るところから始まります。

―では、手術室に入ってからの流れと

海野 はじめに、執刀医・麻酔科医・看護師・臨床工学技士がお互いに自己紹介をして、その手術の流れや予想されることなどを確認し合う『患者安全確認』を行ってから、執刀に入ります。

佐藤 大学病院には手術に関わる医師がたくさんいるので、患者安全確認を行うことはコミュニケーションをとるための一つのきっかけになりますし、情報もきちんと共有できるので、すこ

山内 大学病院では4〜5時間以下で終わる手術は少ないので、長時間集中し続けられるように、麻酔科医は指揮者となって、主旋律を弾く外科医に力を存分に発揮してもらえよう雰囲気をつ

海野 ある意味、一番冷静に見ているのは麻酔科医かもしれないですね。

齋藤 もし手術中に患者さまの血圧が下がったり出血が起きたりした場合は、執刀医とコミュニケーションをとりな

がら進めるようにしていますから、手術はまさに「チーム医療」と言えますね。

佐藤 私も年々、チーム医療というのを感じるようになってきていて。昔は個の仕事というイメージが強かったんですが、最近は看護師の立場から、一つの手術に対してどのように取り組むかという話に入れるようになってきたんですね。今後もこのチーム医療というものを大事にしていきたいと思っています。

海野 いや、看護師はまさしくチーム医療の要ですよ。

佐藤 いつも「安全に手術を行えるように」、そして「患者さまの不安や緊張を和らげるように」という意識を強く持って仕事に取り組んでいます。

―それから、最近ハイブリッド手術室や、手術支援ロボット『ダヴィンチ』を導入しましたが。

海野 ハイブリッドはもうだいぶ普及してはいますが、とにかく新しい技術を開発したり、その検証を行うことは、大学病院の使命だと思うんですね。新しい器械が入ることによって新しい手術のやり方が生まれるわけですから、そういうものは積極的に取り入れていかないといけないな、と。



麻酔科科長
山内 正憲(やまうち まさのり)
札幌医科大学医学部を卒業後、米国イェール大学に留学。札幌医科大学麻酔科准教授などを経て、2013年4月より東北大学大学院医学系研究科麻酔科学・周術期医学教授に就任。

副病院長/肝・胆・脾外科・胃腸外科科長
海野 倫明(うんの みちあき)
東北大学医学部を卒業後、同第一外科入局。2005年8月より東北大学大学院医学系研究科消化器外科学教授に就任。2012年4月より副病院長を兼務。

手術部 看護師長
佐藤 裕子(さとう ゆうこ)
東北大学医療技術短期大学部を卒業後、1989年4月より当院看護部へ入職。西5階病棟(旧第一外科)、南病棟(感染病棟)勤務などを経て、2002年から手術部に勤務。2014年4月より現職。

集中治療病棟 医長
齋藤 浩二(さいとう こうじ)
東北大学医学部を卒業後、同麻酔科学教室に入局。当院手術部勤務などを経て、集中治療部講師に就任。2009年3月より現職。

患者さまと共に、

最善の治療を考える

海野 東北の人ってどうしても我慢強いというか、遠慮される方が多いんです。でもやっぱり患者さまには、遠慮せずにいろいろ聞いていただきたいと思っています。昔は確かに、手術という「医者がやるもの、患者は受けるもの」と捉えられていましたが、今は、医者と患者さまが相談して、「一番良い治療をやっていきましょう」という時代になりましたから。東北大学病院には各分野のスペシャリスト、エキスパートも揃っていますしね。

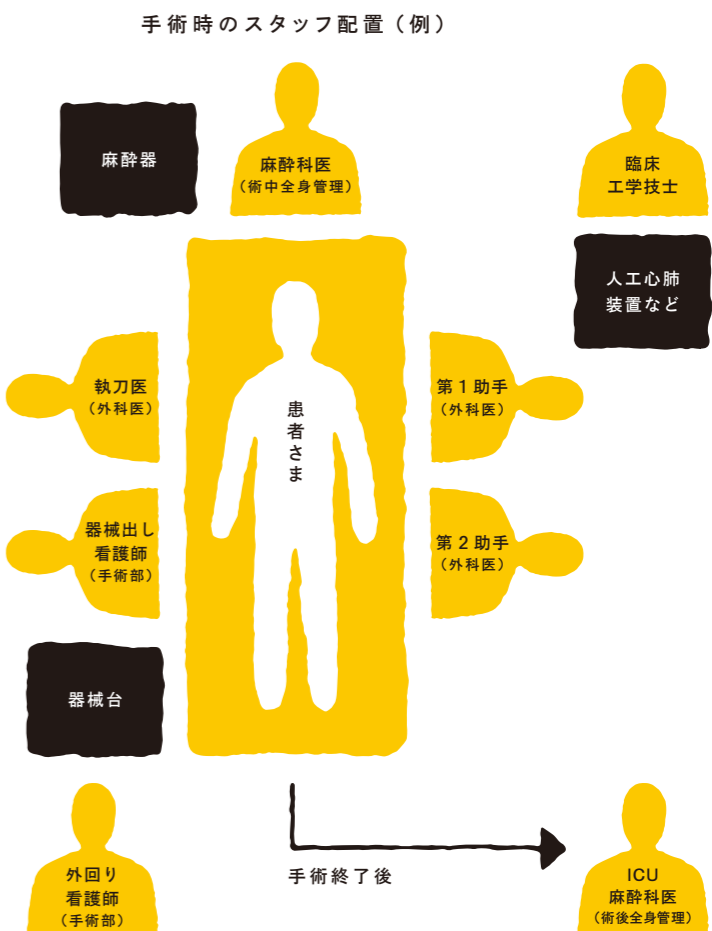
山内 とにかく私たちは、最高の質の医療、その方に合った医療を提供していきますので、ぜひ安心して来ていただきたいですね。

齋藤 そうですね。少なくとも日本で受けられる医療としては、かなり高いレベルのものを、提供できるであろうという自信があります。我々は患者さまを守る側の立場として、全力で力を傾注していきたいと思っています。

山内 この病院には、ICUを通して外科と麻酔科が気軽にディスカッション



臨床工学技士
人工心臓装置など



ンできる環境がありますしね。

海野 今求められているのは、早く終わる手術やがんを根こそぎ取る手術が上手い医師よりも、その患者さまに合った治療法をプランニングし、チームを統率していける医師だと思っています。チームで取り組むことで、全ての患者さまに同じクオリティの医療を提供する。そここそが、東北大学病院の強みではないでしょうか。

齋藤 手術は、外科を中心にチームで取り組むことになりますからね。

佐藤 そうやって先生方が皆で相談して決めた手術なので、ぜひ安心してお任せいただきたいですね。それから看護師に対しても、抱えている不安や辛い気持ちを出していただけると、私たちもつと患者さまに寄り添っていかれると思うので、素直な気持ちをそのまま言っていたただいたら嬉しいですね。

患者さまが

健康な生活を

取り戻すその日まで

手術に関わる医療従事者は「分からないことや不安なことがあったら、とにかくなんでも聞いて欲しい」と口を揃えます。手術が決まったその日から患者さまの回復を目指し、体の状態、仕事や家族、普段の生活を把握し、さらに心のケアにも努めます。

新しい技術を導入するのも大学病院の役割。東北大学病院では、数年前に高性能の血管撮影装置を組み込んだハイブリッド手術室や手術支援ロボット「ダヴィンチ」など、最先端の医療設備をいち早く整備し、あらゆる疾患に対応できる体制を常に整えています。

最新の医療機器・技術とそれを深く理解し扱う医療従事者が主役である患者さまを中心に調和すること、それが安全で人にやさしい医療の実現につながると思います。一つひとつの手術にチーム一丸となって取り組んで参ります。

プチ 手術のいろは

「ドラマで観たあのシーンはウソ？ホント？」そんな、聞きたくてもなかなか聞けなかった、手術に関する素朴な疑問にお答えします。

長時間の手術の際、トイレはどうしているのですか？

当日は水分や食べ物を採らずに手術に挑むため、8時間位は行かなくても大丈夫。手術に集中している間は、お腹が空くという感覚もほとんどありません。

マイメス(手術道具)は、ありますか？

手術ごとに新しい刃先に替えるため、基本、マイメスはありません。ただ、同じ道具でも執刀医や科によって使いやすさを感じる種類は分かれてきます。

手術中に音楽はかけていますか？

患者さまが眠りにつくまでは患者さまの希望の曲を、その後は執刀医の好きな曲をかけています。曲のジャンルはクラシックから演歌まで様々です。

本当に「汗」と言うと看護師さんが拭いてくれるんですか？

もちろんです。汗には雑菌が含まれているので、手術中、患者さまの体内に落ちてしまったら大変！感染から守るための大切な仕事の一つと言えます。

緊張 しますか？

当然、ベテランの外科医でも緊張することはあります。でもそれは慎重に進めようとするが故に起こるもの。緊張感も含めて良い手術を心掛けています。

執刀医は最後に入室するのですか？

そんなことはありません。ちなみに執刀医が手を挙げて入室するのは、洗った手を清潔に保つため。位置も「腰より上、頭より下」と決まっています。

手術前にイメージトレーニングや練習は行っていますか？

ほとんどの医師が行っています。今はシミュレーションの技術がとても進歩していて、CTのデータを使ったバーチャル手術なども行えるようになりました。

執刀医になるには、どのくらいの経験が必要ですか？

それは手術の難易度で変わります。大抵は簡単な手術から経験し、卒後約5年でやっと外科の専門医として手術が始められるようになるイメージです。

緊急手術のスタッフは常に待機しているんですか？

当然の場合、超緊急の手術は救急部内でも行いますが、緊急事態に備えて、常に各科のスタッフも控えています。

麻酔が効くまで、7秒ってホント？

麻酔が効くまでの時間は、薬の量やその患者さまによって変わります。ですから7秒とは限りませんが、時間をカウントすることもありません(笑)。



1978年に東北大学病院施設企画室に入職
東北大学施設部などを経て、2013年より東北
大学病院施設企画室室長に就任。趣味は18年以上
続けているバトミントン。

野菜を食べる

副菜レシピ



岡本智子 室長 監修

栄養とうまみが豊富に含まれる旬の素材を使った美味しい野菜の副菜レシピをご紹介します。あらかじめ料理の時間を短縮する下ごしらえをしておくことで、手軽に無理なく野菜を食べましょう。



夏の食材

「きゅうり」

きゅうりは水分が約96%で、栄養素としてはビタミンK(血液凝固作用がある)やカリウムを多く含みます。カリウムは余分なナトリウムの一部を排泄する働きにより利尿を促し、体のむくみや疲労の解消にもつながるといわれています。

栄養バランスのとれた食事

毎食、主食(ごはん、パン、麺)、主菜、副菜汁物(野菜、芋、海藻、きのこなど)を揃え、1日1回、果物や乳製品を適量食べることで1日に必要な栄養素を偏りなくとることが出来ます。



便利な下ごしらえ術

【さっぱりピクルス液】あらかじめ調味液(ピクルス液2人分)を準備鍋に酢・水 酒各100ml、さとう小2強、ローリエ1枚、粒こしょう5〜10粒を入れ5分煮立て冷ましておく。容器は、瓶の他にタッパー、ジッパー付き袋でも可。



和 たたききゅうり

きゅうりの料理に困ったら、たくさん食べられる味付けで



レシピ(2人分)

きゅうり200g(約2本)を麺棒でたたき、手でちぎるなど食べやすい大きさにし、塩0.6g(3本指でひとつまみ)をふり水気をしぼる。調味料(酒小2・しょうゆ小2)を電子レンジで数秒加熱し冷ます。そこにみじん切りのねぎ10gとすりおろしたしょうが4g、酢小2を加え、きゅうりを和える。

洋 さっぱりピクルス

さわやかな風味のピクルス液は生野菜にかけドレッシングにも使えます



レシピ(2人分)

きゅうり120g、セロリ40g(約10cm)、パプリカ赤・黄各20g(約1/8個)を拍子切りにし、容器にピクルス液を野菜がかぶるくらい注いでひと晩つけ味をなじませる。お好みでんにくやクローブを加えたりカレー粉でスパイシーに。穀物酢をりんご酢やワインピネガーに、酒を白ワインにかえてもOK。

中 きゅうりのスープ

からだを冷やししやすい夏野菜を温かく、胃にもやさしい一品に



レシピ(2人分)

きゅうり160gは縞目に皮をむき、縦半分になり幅約5mmの斜め切りに。ねぎ40g(白い部分約1/2本)を幅5mmの斜め切り、ザーサイ20g(約大2)を千切りに。鍋にごま油小1を熱し、きゅうりとザーサイを炒め、鶏がらスープ(カップ1・1/2+がらスープの素小1・1/2)を加え沸騰したらアクをとり黒こしょうで味を整える。

橘紀博さん

施設企画室/室長

当たり前を守る仕事

患者さまや医療スタッフ、お見舞いの方など、全ての利用者が安心して過ごせる環境を整えるのが私の役割です。一般的な空調や給排水から、最新の医療機器を備えた手術室や検査室、医療用ガスや搬送システム、ナースコールまで、医療に欠かせない施設・設備を守っています。命を預かる現場ですから、どれも正常に稼働して当然。安全を維持することが患者さまの安心につながると信じて、毎週の安全巡視に向かっています。最先端の医療設備を導入するのも我々の仕事。東日本大震災の余波の中で、予算や広さなどの条件を照らし合わせ、理想に近づくよう医療スタッフと頭をひねります。今後数年間は、新中央診療棟の建設という大仕事が続いています。患者さまに優しい設備を整える予定ですが、365日24時間稼働している病院で、治療を止めずに診療施設を移転することは大変な苦勞を伴います。監督役として計画どおりに事業を進めること、そしてそれが当たり前前に安全に利用されていくことが患者さまへの最大の貢献であり、私の喜びでもあります。

病院という特別な場所を守る仕事ですから、部下にはできるだけ現場に足を運んで何かを感じて欲しいですね。厳しい仕事だからこそ、室の雰囲気づくりも大切にしています。私なりに結構、気を遣っているんですがみんな気づいてくれるかなあ……。

病院機能評価認定

医者の不養生、使い古された慣用語ですが、ついつい陥りがちなこと。そうならないよう大学病院の医療従事者たちも、定期的に健康診断を受けています。さて、病院そのものはどうでしょうか。大学病院にとっての「病院機能評価」は、定期健康診断のようなものにあたるでしょうか。公益財団法人日本医療機能評価機構という病院の評価専門の団体があり、私たち東北大学病院も5年に一度評価を受けます。評価のプロセスは書面審査、訪問審査があり、クリアすると認定を受けて認定証が交付され、更に認定中にも期中確認を受けます。さながら人間ドックのような総合的な検査を思い起こさせます。評価対象は、「患者中心の医療の推進」「良質な医療の実践I」「良質な医療の実践II」「理念達成に向けた組織運営」の4つの領域。字面にすると、当たり前のことが並んでいます。例えば訪問審査での病棟概要確認では、病室・医療機器等のみならず院内掲示・意見箱からリネン室なども、確認の対象に。大学病院として、毎回たくさんの資料を用意し、労力と時間を割いて準備しています。多くの検査をクリアして健康体として過ごすのと同様に、外の目からのチェックを厳しく受けて、健全な病院として、多くの患者さまを迎えます。そしてもう一つ大切なことは、評価の時だけチェックするのではなく普段から実行すること。それも、ちょうど、定期健康診断の前だけ節制しても仕方がないのと同じこと――。



院内リノベ室

当院や医療に関する情報は「けんこう情報館」で

外来診療棟Aの1階にある「けんこう情報館」では、パンフレットやリーフレット、わかりやすい医学辞典、一般向けの医学書などを取り揃えているほか、情報検索用のパソコンやコピー機も設置しています。患者さま、ご家族、お見舞いの方はもちろん、近隣住民の方など、どなたでも自由にご利用いただけます。



利用時間／月曜～金曜 9:00～16:00
(土曜、日曜、祝日、年末年始を除く)

※リーフレット、パンフレット類は一部を除いてお持ち帰り自由です。書籍は館内で閲覧ください。
※カラーコピー機、情報検索用のパソコンのご利用は有料です。

「図書コーナー」

東2階病棟(薬品交付窓口そば)には図書コーナーがあります。小説や絵本などさまざまな書籍を常設しています。どうぞご利用ください。
※本の貸し出しはしておりません。
※コーナー内でお読みください。



院内リノベ室とは、院内の環境を改善すべく、日夜頑張るチームです。改善結果は、こちらで報告します！



つぶやき
イリヨウリレー
つながっていく医療のことば。

定期的な運動は、全身の代謝や血液循環を促進して、高血圧症や糖尿病・動脈硬化の進行を抑制し、心臓病や脳血管疾患のリスクを下げます。また、うつ症状を改善するとの報告もあります。1日30分の速歩が勧められますが、10分でも良いので、できる範囲から。「人は血管とともに老いる」



形成外科 今井 啓道 先生
循環器内科 伊藤 健太 先生

形成外科ってあまり知られていませんが、実はとっても身近な診療科です。顔や手のケガを治したり、ヤケドを治したり、皮膚のできものを取ったり、痛い刺し爪(陥入爪)を治したり、頭痛や肩こりの原因となる眼瞼下垂症を治したり、など日常のちょっとした悩みを小手術で解決するのも私たちの仕事です。

今回は、呼吸器内科の杉浦久敏先生です！

information

第10回 市民公開講座

「もっと知って欲しい
皮膚ケアと排泄ケア」を開催します

10回目の市民公開講座は、「もっと知って欲しい 皮膚ケアと排泄ケア」と題し、褥創、人工肛門、漏便・漏尿などに関わる「WOCセンター」を取り上げます。
皮膚科や形成外科、胃腸外科など、当院 WOCセンターの専門スタッフの基調講演や、ゲストの石井苗子氏による記念講演を行います。その他にも無料の演習・体験イベントなど、役立つ催しがもりだくさんです。皆さまぜひ足を運びください。

【日時】2014年6月28日(土) 13時～15時40分
【場所】仙台国際センター(仙台市青葉区青葉山)
参加費無料

お申し込み方法 事前のお申し込みが必要です。参加ご希望の方は申し込み用紙に必要事項をご記入の上、郵送またはFAXにて左記までご返送ください。後日、聴講券を発送いたします。定員になり次第、締め切らせていただきます。

応募先 東北大学病院 地域医療連携室「市民公開講座」担当
はがき・・・〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1
FAX・・・022-717-1713-2
Eメール：jik002-thk@umin.ac.jp
問合せ・・・022-717-1713-1
(土・日・祝日を除く8時30分～17時15分)

※申し込み用紙は当院内で配布しております。当院ホームページからもダウンロード可能です。
※はがきまたはEメールでも受け付けております。郵便番号・住所・氏名・電話番号・参加人数を明記の上、お申し込みください。

病院公開見学会を実施しました

3月4日、市民の皆さまを対象とした病院公開見学会を実施しました。当院の概要説明、口腔診断科 庄司 憲明 医局長による講話の後、手術室や薬剤部、放射線部、病棟など、専門スタッフの説明を聞きながらご見学いただきました。

14名の参加者からは、「こんなに色々な場所を見学できると思わなかった」「親切、丁寧に説明いただき、理解できたことで、手術に対するイメージが変わったように思います」などのご感想をいただきました。

※病院公開見学会は毎年1回実施しております。参加者募集は、当院WEBサイトや各新聞などで行っています。

pick up!

東北大学病院オリジナル手洗いうた

「おててテトテト」ができました!

インフルエンザや食中毒などは、菌やウイルスが付着した手で口や鼻などをこすることで感染します。感染症から体を守るためには正しい手洗いが大切です。正しい手洗いをすると、菌は15秒で10分の1に30秒で100分の1になると言われています。
しかし、正しい手洗いは意外と知られていません。そこで当院では、総合感染症科教授 賀来 満夫 監修のもと、正しい手洗いが身につけられる手洗いうたをつくりました。その名も「おててテトテト」。
おやつや食事の前に、お家や学校、もちろん会社でも。さあ、みなさん、「おててテトテト」で楽しく、正しく手洗いをしましょう!

パープル・デー〜てんかんに理解を〜

3月26日はてんかんに正しく理解してもらうための日、パープル・デー。患者さまが孤立しないようにと、欧米で孤独を意味する紫色のものを身につけます。てんかん科では、被災地支援でアーカンソー大学から提供いただいたテレビ会議で当院てんかん科と気仙沼市立病院とをつなぎ写真撮影。当日は、紫のものを身につけて診療に当たりました。



初期臨床研修修了証書授与式

3月19日、初期研修修了証書授与式を執り行いました。研修期間中の2年間に経験した症例を修了者が報告した後、修了証書授与を行いました。本年度は14名が修了となりました。



生理検査センターを移設しました

3月10日より、「生理検査センター」を西13階から中央診療棟2階へ移設しました。



口腔診断科 庄司憲明 医局長による講話



放射線部の見学



「おててテトテト」DVDをプレゼント!

抽選で「おててテトテト」のDVDをプレゼントいたします。ご希望の方は、住所・氏名・年齢・性別・hessoへのご意見・ご感想をご記入の上、はがきまたはEメールでお送りください。

応募先 東北大学病院 広報室

「おててテトテト」DVDプレゼント係
はがき・・・仙台市青葉区星陵町1-1
Eメール・・・pr@hosp.tohoku.ac.jp



未病・予防 おしえて!
漢方先生
漢方内科 高山真先生

今号の「花粉症」

つらい花粉症の症状、漢方薬でも対応が可能です。サラサラの鼻汁には小青竜湯(しょうせいりゅうとう)、目の痒みには越婢加朮湯(えつぺいかじゆつとう)、粘稠な鼻汁には荊芥連翹湯(けいがいれんぎょうとう)がよく用いられます。利点は眠気や注意力散漫などが起きないことです。西洋医学の薬剤とも併用が可能です。試してみたいかがでしょうか。

みつけてスマイル



清掃員 小田嶋 徳彦 さん

「病院清掃受託責任者」の資格を持つ病院清掃のプロ。当院を清掃して7年のベテランです。いつも笑顔でお掃除しています。

「スマイルさん、こんにちは」と声をかけてくださった方には、1日限定3名様までhessoシールをプレゼント!



院内の身近な疑問を、ずばっと解決

QさんとAさん

Qさん…入院中に家族に電話をかけたのですが、院内で携帯電話は使えますか?

Aさん…使用することは可能ですが、必ずマナーモード(消音)に設定してください。また、電源を切っていたり通話をご遠慮いただく場所があります。他の患者さまのご迷惑にならないよう、次のことをお守りになってお使いください。なお、メールは使用可能です。

◎写真や動画の撮影はご遠慮ください

◎次の場所では電源をお切りください
東1階病棟(高度救命救急センター)／西3階病棟(ICU・CCU)／西6階病棟(NICU)／西9階病棟(循環器センターCCU)／各外来の診察室
◎次の場所では通話をご遠慮ください
個室以外の病室／外来待合室

※外来診療棟、高度救命救急センター、各病棟に公衆電話を設置しております。こちらもご利用いただけます。

編集 後記

手術は外科医の仕事というイメージをお持ちの方は多いと思います。座談会の冒頭、外科の海野先生に「普段からお互によく話しをしていますよ」と言われ、進行役の緊張は一気にほぐれました。手術こそ、チーム医療。リズムよく進む座談会に手術室でのチームの様子を垣間見ることができた気がします。(広報室)



Facebook 公式ページ

www.facebook.com/hosp.tohoku



Twitter 公式アカウント

@hosp_tohoku