

胃瘻造設

胃瘻とは、脳血管障害等に長期に渡り経口摂取が困難になった患者さんや誤嚥を繰り返す患者さん等に対して、腹壁と胃壁の間にトンネル(胃瘻)を作成し栄養補給を行う栄養法です。日本には、約40万人の胃瘻患者さんがおられます。消化管機能が温存されている患者さんに対して腸を介して栄養素を吸収するため、静脈栄養(点滴)で管理する場合より生理的であり免疫能の維持、生体防御機構の維持に有り難いです。当院では、胃瘻造設を年間約40例、胃瘻力テール交換を年間約300例行っています。



外科部長 直井正紀

適応

正常な消化管機能を有していることが必要です。

① 経腸栄養アクセスとして

- 脳血管障害・痴呆などによる自発的な摂食意欲の障害
- 神経筋疾患などによる嚥下機能の障害
- 頭部、顔面外傷による嚥下機能の障害
- 食道、胃噴門部病変による経口摂取障害
- 長期の栄養補充が必要な炎症性腸疾患

② 誤嚥性肺炎を繰り返す場合

消化管の通過障害があり、胃から減圧する方法です。

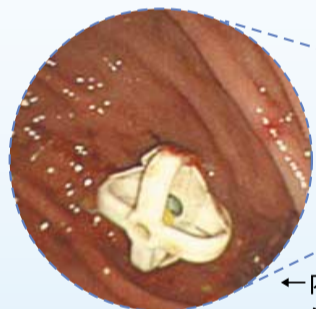
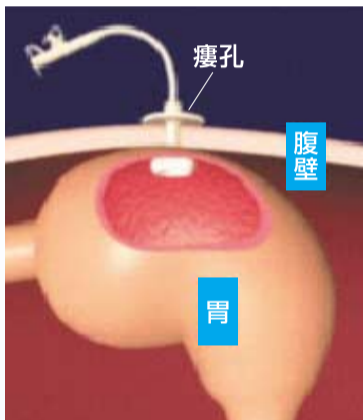
禁忌と要注意例

- 内視鏡が通過困難な咽喉頭、食道、胃噴門部の狭窄
- 大量の腹水貯留
- 著明な肝腫大
- 胃の潰瘍性病変や急性粘膜炎
- 胃手術の既往
- 横隔膜ヘルニア
- 高厚の出血傾向
- 全身状態不良で予後不良と考えられる例

消化管吸収障害等患者様の全身状態によっては時に重篤な合併症を引き起こす事がありますが、十分な術前評価が必要です。当院では、胃瘻造設術の前に必ず上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)を行ない、その直後に上腹部CTを撮影して胃瘻造設が可能かどうか判定します。

胃瘻について

PEG(胃瘻)は、内視鏡を使って「おなか小さな口」をつくる手術です。おなかの口を「胃瘻」と言い、取り付けられた器具を「胃瘻カテーテル」と言います。



←内視鏡で確認された胃壁に取り付けられた胃ろうカテーテルの写真です。

手技

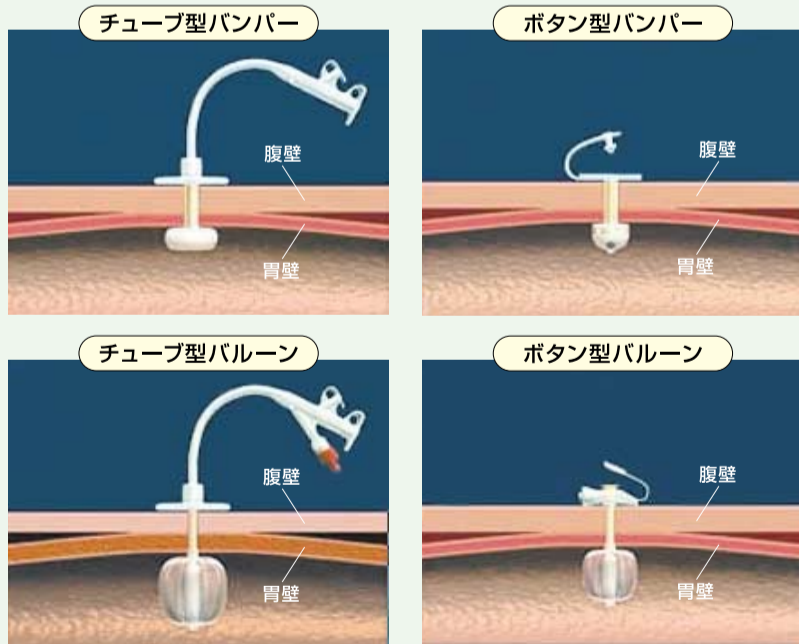
経皮内視鏡的胃瘻造設術(セルジンガー法)
胃カメラで胃の中を観察しながら、腹壁と胃前壁に4針糸をかけて固定します。その後、固定糸の真ん中に穴をあけて胃瘻カテーテルを留置します。麻酔は局

合併症

本手術は大部分の場合、順調に経過します。本手術の際は常に細心の注意を払い事故の無いよう万全を期して行いますが、治療の性格上、一定の危険

所麻酔だけです。固定糸は後で抜糸します。

PEG:デパイプの種類



② 術後偶発症

胃瘻周囲炎、限局性または汎発性腹膜炎、胃穿孔、胃出血、胃瘻チューブトラブル(逸脱・局所圧迫壊死)、肺炎

③ 経腸栄養剤に関連したもの

胃食道逆流による誤嚥、胃機能低下うつ滞、下痢など

④ 自己抜去

患者様が無意識に抜去してしまうことです。

出来るだけ早く再挿入の必要があります。いずれも頻度は高くありませんが起りうるものです。偶発性が起きた場合は、場合によっては開腹手術が必要になることもあります。

胃瘻カテーテルの交換

胃瘻カテーテルは、バンパー式とバルーン型、チューブ式とボタン式の計4タイプがあり、当院ではバンパー式は6ヶ月毎、バルーン式は2ヶ月毎に外来で交換致します。

① 内視鏡の操作に関連した偶発症

を伴います。本手術を受けなければならぬ方の多くは重篤な基礎疾患があり、健康の人よりずっと一般的な危険度(肺・心臓・腎臓などの障害が起こる可能性)が大きい場合が多いです。

誤嚥性肺炎、喉頭痙攣による窒息
鎮静剤による呼吸停止、反射性心停止など

協和会病院ご案内

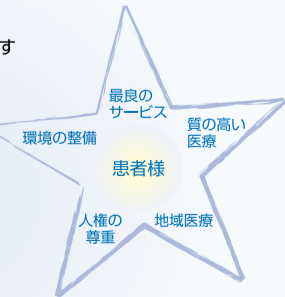
医療法人協和会 協和会病院 吹田市岸部北1丁目24番1号 (代)06-6339-3455

- 理事長 / 上田 邦彦
- 院長 / 増田 公人
- 開院年月日 / 1988年(S63)3月
- 診療科目 / 内科、消化器科、整形外科、脳神経外科、放射線科、リウマチ科、リハビリテーション科
- 専門外来 / 泌尿器科(月曜日13:00~14:45)
- 診察時間 / 午前診 9:00~12:00(月~土曜日)
- ※ 救急医療については、24時間お受けしております。

一知・技・心一

専門的な知識と技術の向上を図り心をこめて安心の医療を提供します

- 1. 「患者様中心」を常に心がけ満足される医療を提供します
- 1. 急性期から回復期まで、地域に求められる医療を提供します
- 1. 医療技術の向上につとめ専門性の高い医療を提供します
- 1. 人員・設備・環境を整え安心で安全な医療を提供します
- 1. 患者様・職員共に人権を尊重し公正な医療を提供します



介護講座

『高齢者の食事について』



日本の高齢化に伴い介護の必要な高齢者も増加しています。介護は肉体的にも精神的にも大きな負担がかかりますが、その中でも一番大変なのは三度の食事ではないでしょうか。健やかで豊かな人生を送るためにも口から食べることはとても大事なことです。嚥下(えんげ)障害により飲み込むことが困難になった場合の食事はどうしたらよいのでしょうか。

今回の介護講座では、特に嚥下に問題のある方の食事を中心にお話し致しました。嚥下の障害の程度によって食事の形態は変わってきます。ゼリー状、ペースト状、ソフト食などありますが、個々の状態に合ったものを選ぶことで様々リスクが回避され、食事を安心して摂ることが出来るようになります。是非、「口から食べる」ことを大切にしたいと思えます。

今回はキューピーさんの協力でたくさんのサンプルを提供して頂きました。レトルトの試食やとろみのつけ方、ソフト食の作り方なども実演しました。市販の食品を使うこともひとつの方法です。これらを上手く利用し、介護の負担が少しでも軽減されればと思います。

(栄養科主任 中村由美)

栄養科 中村主任によるソフト食の作り方等の実演



栄養科 中村主任によるソフト食の作り方等の実演



「介楽」の銘々を説明している前田次長



言語聴覚士の森岡主任による嚥下障害の説明

平成23年度より、介護講座を定期的を開始することになりました。協和会病院は「地域に求められる医療」を基本方針とし地域の皆様に貢献でき地域に必要とされる病院・施設を目指たく開催することになりました。講座の名前を公募し「介楽」に決定致しました。「介楽講座」とは介護する人も元気で楽しく出来る介護のサポートを目的としています。講座内容は知識や情報、相談などを中心として3ヶ月毎に年4回の開催を予定しております。開催月は2月・5月・8月・11月の第3土曜日です。《看護次長 前田千保子》

元気一杯!パワー全快!がんばります!

平成23年度、総勢38名の新入職員です。患者様に元気を与え、支えとなるよう頑張ります。



(事務部 木村可奈子)

★看護フェアを行いました★

5月10日～12日の3日間、恒例の看護の日のイベントを開催しました。内容としては、健康相談・骨密度・血圧測定・体脂肪測定・服薬相談・栄養相談・体力測定でした。すっきりしない天候にも関わらず多くの方々に参加して頂き大盛況のうちに終わることが出来ました。

今年度の取り組みとして「看護の心をみんなの心に」というキャッチフレーズのもと、5月12日はイズミヤ千里丘店にて、地域の方々を対象にイベントをさせて頂きました。



イズミヤ



院内



院内1階フロア

イズミヤでは、場所の関係上、体力測定は出来ませんでした。200名近くの方にご参加して頂きました。看護の日を通して、病院外で一般の方々と触れ合い、日頃の健康についての素朴な疑問、お話を聞くことが出来ました。これからも、地域の皆様のご要望に応えられるよう職員一同努力していきたいと思えます。

(看護部課長 藤田弥生)

最新鋭装置 による MRI 検査が始まりました!

5月7日(土)より、旧装置のアップグレードを行い新MRI装置 (GE社製:Signa HDxt1.5T) による検査を開始致しました。

MRI検査とは、磁気の利用して画像を撮像する検査です。当院の装置の磁場強度は1.5T (テスラ) です。



新しいMRIが優れている点

(従来との比較)

- 検査時間の短縮がはかれる。
- 得られる画像がより精密になり、正確な診断に役立つ。
- 造影剤を使用しなければ観察出来なかった血管や臓器を非造影剤でも観察出来る。(腎動脈MRA:下肢MRAなど)
- 今まで1回で検査出来なかった脊椎も一度で広範囲の撮影が可能になった。



Signa HDxt1.5T (GE社製)

このように、新しいMRIの導入によって精密診断が向上し、早期診断・早期治療が可能になりました。

患者様によりよい医療サービスを提供できるよう待ち日数及び時間の短縮にも努力しております。今後ともMRI検査のご利用をお待ちしております。

(放射線科)



上腹部ダイナミックスタディ(3D LAVA)



3D MRCP(胆嚢・膵管)



非造影MRA(3D Inflow IR)