医療法人社団 脳健会

仙台東脳外だより

VOL.16
2023.春

編集：仙台東脳神経外科病院　地域医療連携室／　発行：2023年4月

ご自由にお持ちください

2023年度の抱負

看護部長
すずき　ゆりこ
鈴木　百合子

新年度を迎え、当院も新しい仲間を迎えました。希望に満ちた目の輝きは新たなエネルギーとなって当院に注がれることでしょう。毎年この時期は身が引き締まる思いになります。

昨年は年度初めから新型コロナ感染症クラスターが発生し、多くの近隣病院の皆様のお力をお借りしました。改めて御礼申し上げます。1年を通し感染症対策に頭を悩めた年でしたが、院内の横のつながりの強さを改めて実感した年でもありました。今後、新型コロナ感染症の5類への引き下げに伴い、外来ブースでのマスク着用についてや入院患者さんの面会方法など、様々なことが検討されると思いますが、院内の連携力を発揮してやるべきことは粛々と行い感染症対策に取り組んでいきたいと思います。また、医療を取り巻く社会の動向はますます厳しくなり、看護職も例外ではありません。このような中でも現場で頑張る看護職員に日々感謝をしております。

さて、今年度の看護部は

Ⅰ．看護職一人ひとりが専門職としての知識・技術を持ち、患者を尊重した看護を提供する

Ⅱ．働きやすい職場環境を作り、職務満足度の向上を図る

Ⅲ．看護実践能力、倫理的感受性の高い人材育成

Ⅳ．看護補助者の確保・定着を図り看護チームとして協働できる

以上を目標としました。

当院の看護職が専門職としての自覚と誇りを持ち、看護実践能力を向上させ、安全で高度な看護ケアの提供ができること、またこれまで醸成してきた「お互いさま」の職場風土を継続し、さらに働きやすい職場環境を作りたいと思います。ワークライフバランスへの取り組みはもちろんのこと、キャリアアップできるよう教育体制、学習環境も充実させたい…。目指すは患者さんに選ばれるのはもちろん、看護職にも選ばれる看護部づくりが私のモットーです。

今年度もよろしくお願いします。

おくすりコラム

骨粗鬆症について　①

サルコペニア、フレイル、骨粗鬆症対策は介護予防や健康寿命を延ばすために重要です。
今回は、お薬でも予防できる骨粗鬆症についてお話します。

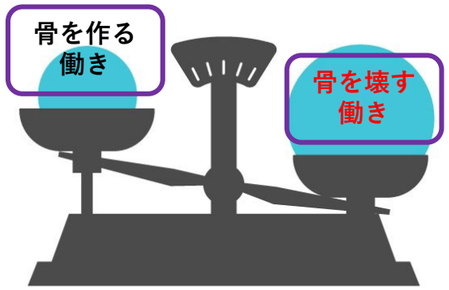
骨粗鬆症とは【骨強度の低下に伴い、骨折の危険性が高くなった状態】です。
骨強度は、骨密度と骨質によって決まる、骨の強さやしなやかさのことです。
「骨を作る働き」よりも「骨を壊す働き」が大きくなり、バランスが崩れ骨粗鬆症が起こります。

骨粗鬆症のお薬は、大きく分けて３種類あります。

①骨を壊す働きを抑える薬：
　破骨細胞が骨を壊す働きを抑え、
　骨が作られる働きとのバランスを保ちます。

②骨を作る働きを高める薬：
　骨芽細胞が骨を作る働きを促進し、
　骨が壊される働きとのバランスを保ちます。

③骨の作り替えのバランスを整える薬：
　骨を壊す働きを抑え、さらに骨を作る働きを促進する効果もあります。
　両方の作用によって、骨の作り替えのバランスを調整します。

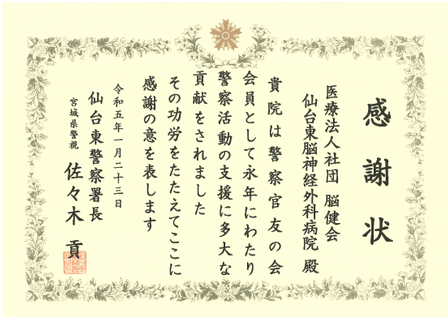


（薬剤科長：佐藤　ゆかり）

編集後記

先日、仙台東警察署より感謝状を頂きました。
これは永年にわたり警察活動を支援したことに対する感謝状です。私たちも地域の医療を担う一員として、地域関係機関の方々と連携を深め、皆様が安心して医療を受けることができるよう、今後とも取り組んでまいります。

（地域医療連携室：西本　明日香）



感謝状

医療法人社団 脳健会
仙台東脳神経外科病院 殿

貴院は警察官友の会会員として永年にわたり警察活動の支援に多大な貢献をされましたその功労をたたえてここに感謝の意を表します

令和五年一月二十三日
仙台東警察署長
宮城県警察
佐々木 貢

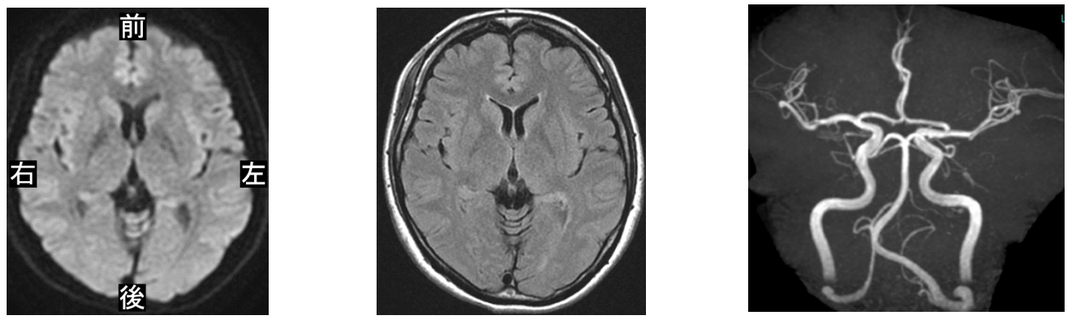
【発行元】
仙台東脳神経外科病院
〒983-0821
宮城県仙台市宮城野区岩切1丁目12番1号
Tel：022-255-7117（代表）　Fax：022-255-7760

ホームページはこちらから

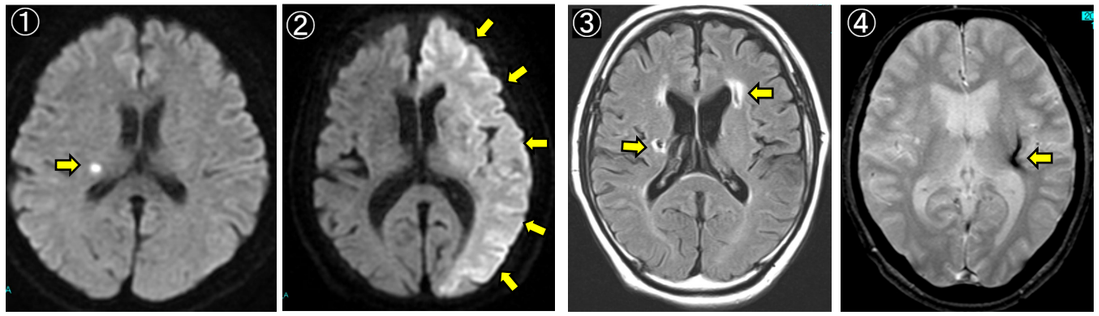
【関連施設】
仙台リハビリテーション病院
〒981-3341
宮城県富谷市成田1丁目3番1号
Tel：022-351-8118（代表）　Fax：022-351-8126

頭のMRI検査って何がわかるの？

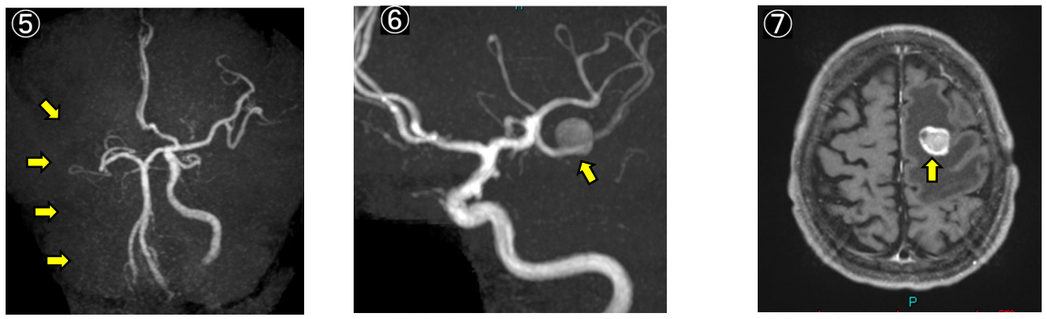
今回はMRIについてお話します。正式名称はMagnetic（磁気）Resonance（共鳴）Imaging（画像）といい、強力な磁場の中で体に電波を当て、体内組織の反応を画像にします。
大きな特長としては、下記の２点があります。
１）早期の脳梗塞、小さな病変の検出に優れている　２）造影剤無しで血管画像を作成できる



正常例　(左)拡散強調画像：新しい脳梗塞の診断　(中)FLAIR：古い病変の診断　(右)MRA：頭蓋内主幹動脈の観察



①右基底核の新しい脳梗塞　②左大脳半球の広範な新しい脳梗塞　③古い脳梗塞２ヶ所（FLAIR画像）　④古い脳出血の跡（T2star画像）



⑤右中大脳動脈の狭窄（MRA）　⑥未破裂左中大脳動脈瘤（MRA）　⑦転移性脳腫瘍（造影MRI）白い部分が腫瘍、周囲の黒い部分は脳浮腫

MRIはCTと比べ、撮影時間が長い（通常検査は15分程度）、音がうるさい、空間が狭い、などの短所があります。注意点は、MRIは強力な磁石であり、ペースメーカーの入っている方は撮影できません（条件付MRI対応ペースメーカーもあります）。撮影室に金属は持ち込めず、クレジットカード等磁気カードは使えなくなることがあります。（脳神経外科部長：渡部　憲昭）

看護部　病棟・外来紹介

２階病棟では、急性期から慢性期、回復期、療養、脳脊髄疾患の手術を控えている方・手術後のリハビリを必要とする方と、様々な患者さんの看護を行っています。患者さんやご家族のニーズに合った看護、そしてケアができるよう、スタッフ一人ひとりが知識、技術、人間性豊かな医療人としてチームワークを大切にする病棟を目指しています。また、患者さん、ご家族が安心して退院ができるよう、早期より多職種と連携を取りあいながら、患者さんの退院支援に努めています。

（２階病棟　看護師長：平地　美樹）

３階病棟は、２４時間態勢で緊急入院に対応しており、救急搬送された急性期脳卒中患者さんが多く入院している病棟です。そのほか、脊椎脊髄疾患手術後などの周術期患者さんの受け入れも行っています。入院直後の脳卒中患者さんとご家族は、疾患や病状の変化に伴う生活の変化に戸惑いや不安を抱えており、看護師は精神的ケアをはじめ日常生活のケアと生活背景を踏まえた個別的な対応が求められています。当病棟は新人から２０年超のベテラン看護師が在籍しており、知識の幅や技術力に差がありますが、毎月病棟内で勉強会を開催し学びを深めています。またライフスタイルも様々であり一人ひとりが助け合う気持ちを持ち働いています。チームの一員としてお互いを尊重し、高め合える人間関係の構築を目指し日々奮闘しています。

（３階病棟　看護師長：岡本　直美）

外来・救急外来の紹介をします。外来には、定期通院以外にめまいや頭痛、四肢のしびれや麻痺などを自覚し、来院される患者さんが多くを占めています。患者さんは「脳の中に異常があるのでは？」「脳卒中の症状かもしれない」と不安な気持ちで診察を待っています。外来看護師は、患者さんの不安な気持ちを受け止めながら、状態のアセスメントを行い、診療の補助にあたっています。救急外来には、意識障害や片麻痺を呈した患者さんが搬送されてきます。脳神経外科の専門知識と技術を駆使した迅速な対応が必要となります。医師、放射線技師、検査技師とも協力し、患者さんの検査・治療をなるべく短時間で、かつ苦痛を最小限にすることを大切にして対応しています。専門医による超急性期脳梗塞治療の脳血栓溶解療法、血栓回収術も行っています。（副看護部長 兼 外来・手術室 看護師長：阿部 章子）