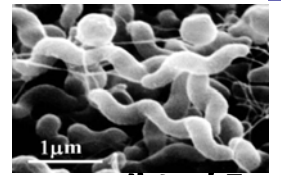




## HOSPITAL NEWS

# 食中毒



サルモネラ



腸管出血性大腸菌O157

### 食中毒とは?

細菌をはじめ自然毒や化学物質など生理的に有害または有毒なものが、経口的に摂取されておこる疾患の総称です。梅雨で高温多湿となるこれからの時期に、細菌の繁殖が活発になり、最も食中毒の発生件数が多くなります。原因によりおおまかに分類すると、細菌性、ウイルス性のほかにはフグや毒キノコといった自然毒他に化学物質食中毒などもあります。今回ユッケによる食中毒として問題となっているのは細菌性のうち腸管出血性大腸菌による食中毒です。

### 腸管出血性大腸菌とは

大腸菌は、家畜や人の腸内にも存在します。ほとんどのものは無害ですが、このうちいくつかのものは、人にとっての消化器症状や合併症を起こすことがあり、病原大腸菌と呼ばれています。病原大腸菌の中には、毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症候群(HUS)を起こす腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあります。

腸管出血性大腸菌は、菌の成分によりさらにいくつかの分類されています。代表的なものには1996年に堺市で小学校給食により1万人を超

垂水区医師会副会長 花田 進先生



今回は、垂水区医師会の副会長である花田神経内科クリニックの花田進先生のところへお話を伺いに行ってきました。

Q: 先生は先日、東日本大震災の被災地へ行かれたと伺いましたが、今の被災地の状況を教えてくださいませんか?

A: 福島県相馬市にある公立相馬総合病院の仮設の精神科外来、避難所、自宅での精神的医療支援をしました。近隣の精神科病院は被災し放射能汚染による避難ですべて閉鎖していました。そのために、緊急に設置された外来を手伝いに行きました。被災された方々は、今は生きていくのに精一杯ですが、これから心のケアがますます必要になってくると思います。

Q: 精神科と病院の病診連携についてご意見を伺えますか?

A: 最近、認知症の患者さんがすごく増えてきています。認知症の症状だけで紹介を受けたりしますが、当院としては画像診断をした上でしっかりとした診断を確定したいと思っています。神戸救済会病院では、MRIやSPECTの検査もされています。今、認知症はどの診療科もかわらないといけな時代になっていますし、こういった病診連携がとても大事になっていると思います。(地域医療連携室 友尻あや)

### 患者様のお声



学校は友達も多いし楽しい。でも入院している間に勉強もどんどん進んでいると思うし、退院してから勉強がいつかどうかが心配かな...入学してから陸上部に入ってから早く走りた。早く病気を治さないと。 中1A君

A君のお父さんは今回A君が入院した日と全く同じ日に、昨年、自らが入院していたそうで、「同じ日に入院が続いたから、来年は誰が入院するかな(笑)」と冗談を交えながら話してくれ、息子さんの不安を少しでも緩和しようとする優しさが溢れていました。素敵な親子関係が築かれているのだなと感じ、私たちも元気をもらいました。

今まで3回入院経験がありますが、他の病院に2回入院して3回目に、この病院で胃の手術を受けました。今までの病院に比べて看護師の接遇がいいですね。看護師との接触時間が長いし、気を使わずに話せて家に帰るより安心していられます。手術を受けるにあたって病院を選ぶときに、親戚から色々な病院を紹介されましたが、今回の病気で一番に診てもらったこと、先生が病状をはっきり説明してくれるので、自分で決断して選びました。今は、この病院を選んで良かったと思っています。 61才男性

7年前に直腸癌を宣告され、手術を受けました。それ以来、お世話になっています。手術の後も化学療法を受けています。こちらの病院が県庁前にあった時に出産でお世話になって以来、安心して通院や入院をさせてもらっています。今は、体調を崩して入院していますが、入院中に外来の看護師が尋ねてきてくれ、化学療法室の看護師さんと廊下で会うと、声をかけてくれて励みになります。ちょっとした一言が嬉しいですね。この看護師さんは礼儀正しいです。今の病室は、窓からの景色もいいですよ。 51才男性と家族

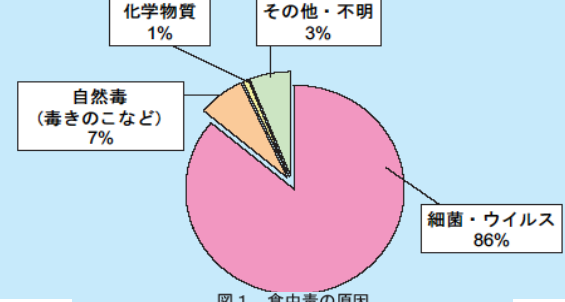
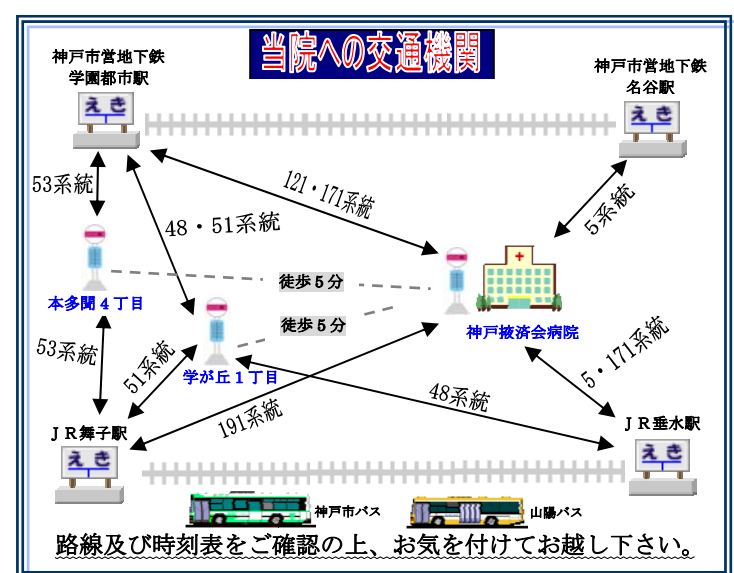


図1 食中毒の原因

下痢止めの薬を自己判断で飲まないようにしましょう。下痢止めの薬を飲むと、細菌や毒素を腸内にとどめてしまい、症状を悪化させるケースがあります。下痢のときの食事は、水様の便のときは主に水分を摂り、やわらかい便になったらおかゆにするなど、便と同じようなかたさを目安に食べるようにするとよいでしょう。(小児科 山岡利佳)

える患者が発生した「O157」で、そのほかに「O26」や今回の食中毒の原因菌「O111」などが知られています。食中毒の一般的な症状は嘔吐、腹痛、下痢、時に血便です。細菌性食中毒の予防三原則は、1. 菌を付けない、2. 菌を増やさない、3. 殺菌。材料は清潔なものを使用し、清潔な器具で扱う。調理・加工は迅速に行い、冷却して細菌の活動を抑える。中心部まで十分に熱をし(腸管出血性大腸菌は75℃で1分間以上、ノロウイルスは85℃で1分以上の加熱で死滅する)、肉やレバーなどの牛内臓を生で食べることはひかえましょう。特に乳幼児やお年寄りでは、死亡したり重い症状になることがあるので、周りの方も含め注意しましょう。対処法: もしもかかってしまったら、食中毒でとくに注意しなければならぬのが、下痢や嘔吐によって起こる脱水症状と、吐いたものがのどに詰まるのを防ぐことです。脱水症の予防には水やお茶、スポーツ飲料などで水分の補給をしましょう。また吐いたものが気管支に詰まると呼吸困難や肺炎を引き起こすことがありますから、吐きやすいよう横向きに寝かせましょう。



腸管出血性大腸菌の種類の含まれるO26やO111、O157など検査を追加して決定します。さらにベロ毒素の有無も確認します。(検査部 吉田匡辰)

### 腸管出血性大腸菌 不安があれば食べるのを控えましょう!

不安があれば食べるのを控えましょう!

便検査の進め方は、平板容器に細菌が好む栄養を混ぜた寒天を固めた「培地」と呼ぶものを塗り広げます。同時に透明なガラスにも薄く塗ります。このガラスに青やピンクに染まると細菌が繁殖しています。この時点でカンピロバクターという食中毒菌がいれば顕微鏡でくねくねと曲がった形で確認できる菌が増えます。「培地」は翌日には目で確認できるくらいに菌が増えます。例えば、サルモネラ菌であれば周りが透明で中心部が黒くなった状態が増えています。大腸菌であればピンク色になって増えています。更に腸管出血性大腸菌であれば透明になって増えています。ここから腸管出血性大腸菌の種類に含まれるO26やO111、O157など検査を追加して決定します。さらにベロ毒素の有無も確認します。(検査部 吉田匡辰)

### 食中毒予防三原則

- 清潔: 細菌をつけない (手洗いの励行、調理器具の消毒)
- 迅速: 細菌がふえる時間を与えない (調理は2時間以内に食べると安全)
- 加熱と冷却: 細菌をふやさない (十分に加熱し、冷めたら4℃以下で冷蔵、-15℃以下で冷凍)

【肉類】鶏肉の腸管内の常在菌として知られるカンピロバクター、生肉から感染が多い腸管出血性O157など有名です。これらの菌も75℃以上加熱すればほぼ死滅します。賞味期限として表示されていますが、できるだけ加熱することをお勧めします。

【卵】代表的な食中毒菌にサルモネラ菌があります。もともと多くの菌が付着しているわけではなく、取り扱った注ぎ点としては、10℃以下での保存をし、加熱殺菌(炒り卵1分、ゆで卵7分)が好ましいです。賞味期限は「生」で食べられる期限として表示されていますが、できるだけ加熱することをお勧めします。

食中毒は一種の「感染症」なので、身体の状態によって病原菌が入り込んでくるか、かかるとかからないかがあります。① 菌を増殖させないために、ふたや蓋は、菌が繁殖しやすい状態に保たないでください。② 菌が繁殖しやすい状態に保たないでください。③ 菌が繁殖しやすい状態に保たないでください。

【調理器具】包丁やまな板、スポンジなどは菌の住処になりやすいです。菌は最適な温度と水分で繁殖します。湯をかける、よく乾燥させることが重要です。

【手や皮膚】私たちの皮膚や鼻の中には黄色ブドウ球菌が住んでいます。傷口から大量に食べ物に付着して食中毒の原因となることがあるので、手洗いを十分に行いましょう。おにぎりやサンドイッチに付着した菌を握るときにはペーパータオルで手をふくことや傷がある時はラップで直接食材に触れないことも有効です。

【魚】生魚には腸炎ビブリオという菌が付着していることがあります。夏場は瞬間に菌が増殖してしまうので低温で保存し、できれば真水で洗ってから新鮮なうちに食べたいものです。

### 家庭での食中毒を予防しましょう

【手や皮膚】私たちの皮膚や鼻の中には黄色ブドウ球菌が住んでいます。傷口から大量に食べ物に付着して食中毒の原因となることがあるので、手洗いを十分に行いましょう。おにぎりやサンドイッチに付着した菌を握るときにはペーパータオルで手をふくことや傷がある時はラップで直接食材に触れないことも有効です。

【魚】生魚には腸炎ビブリオという菌が付着していることがあります。夏場は瞬間に菌が増殖してしまうので低温で保存し、できれば真水で洗ってから新鮮なうちに食べたいものです。



# 新人看護師をよろしくお願ひします

今年も4月に新卒看護師が28名入職しました。例年より多い人数で、患者様をはじめ職員の皆様には何かとご迷惑をおかけしているかと思ひます。毎日が緊張の連続ですが、早く一人前になれるように日々奮闘しています。どうぞ暖かいご指導をよろしくお願ひいたします。

《看護部 西村理恵》

## 患者様に教えて頂いたこと

看護師1年目のときは失敗を繰り返して、同じ指導を何回も受けましたが、プリセプターやスタッフの方々が暖かく、やさしく支えて下さったおかげで看護師2年目になることができました。当院でも男性看護師が増えてきましたが、私の病棟では初の男性看護師ということで、先輩方もどのように接しているのか戸惑いもあったと思います。女性が多い職場でシャイな私は、はじめ緊張が強かったのですが、明るく楽しい先輩達のおかげで徐々にその環境にも慣れてきました。日が経つにつれて患者様ともコミュニケーションがとれるようになってきました。

ある患者様に点滴を留置しているとき、なかなか上手くできず2〜3回施行しても入らないことがありました。患者様に苦痛を与え申し訳ないと思ひ、先輩に代わってもらおうとしたら、患者様に「途中でやめるな」と言われました。「わしの腕なら貸しちやるけん練習せい」と笑顔で言ってくれました。その後何回か施行して留置できましたが、その患者様の腕の所々に内出血のあとが残っていました。

しかし、その患者様は「次の交換のときも自分がやれよ。逃げんなよ」と明るく言って下さいました。何回も針を刺されて苦痛があるなか、新人にはこれ以上やって欲しくないのが本音だと思ひますが、自分のためにそういう風に言って頂いたことをとても嬉しく思ひました。

その後、その患者様が退院して外来を受診された時、わざわざ病棟に上がって来て声をかけて下さいました。精神的に落ち込んで辛くなった時、その患者様とのかかわりが大きな励みとなりました。

この1年間多くの患者様と接してきましたが、自分の一言やひとつの行動次第で、それが患者様にとっては不安な気持ちにも、安心感にも繋がるということを実感しています。私は、時間がかかったとしても患者様とのコミュニケーションを重ねる中で、今の自分にできる看護が見えてくるように思ひます。どんなに忙しくても患者様とのコミュニケーションを大切にすることを忘れてはならないと患者様に教わりました。これからも、時間に追われる看護ではなく、患者様に傾聴し少しでも不安を軽減できるように看護をしていきたいと思ひています。

《看護部 岩佐和哉》

## 研修生活2ヶ月を終えて

国家試験を終えてやる気たっぷり、でも不安を抱きながら迎えた研修生活も2ヶ月を過ぎました。今私は先生方、看護師さん、コメディカルのみなさん全員で研修医を指導しようとして下さっている当院特有の暖かい雰囲気があり、ありがたく感じながら、日々努力しています。現在ローテーションしている循環器科では何人かの入院患者様を指導する先生方と担当し、検査や治療方針を実際に提案しながらご指導をいただいております。

患者様を一人受け持つごとにじっくり考え、たくさんの方が身につけていくのを実感しています。また、採血や点滴には止血、橈骨動脈穿刺や中心静脈カテーテル挿入、冠動脈造影の補助など手技もなかなか教えていただいたり、中には出来ませんが、次々と経験させてくださいたいです。当院では研修医自らが考え動く事が求められ、それに対して指導していただけるので、毎日一歩一歩成長していくのを実感しながら研修する事が出来ます。

今後も恵まれた環境を無駄にせず、日々モチベーションを高く保って精進していきたいと思ひます。

(研修医 高橋尚子)

看護部教育委員会では、「生命の危機的状況にある患者の呼吸・循環・代謝管理を中心とした全身管理について熟知し、適切な臨床判断能力と問題解決能力を持つエキスパートナースを院内で育成する」ことを目的に、今年度から表記の教育研修プログラムを立ち上げました。医師や救急看護認定看護師、呼吸療法士、臨床工学士などの専門家による講義、指導が受けられます。今年度の受講者は7名で、実習を含むすべての課程を修了すると、院内規定による認定証書が授与されます。日々進歩する現代医療に対応するとともに、医師やコメディカルとのチーム医療を充実させ、患者様により安全で質の高い看護ケアを提供できるよう、スタッフの教育にどんどん力を入れていきたいと思ひています。

### 【講義】

1. 救急看護概論
2. 救急患者・家族への倫理的・全人的ケア
3. 検査データの読み方・血ガス、電解質・酸塩基平衡、代謝系
4. レントゲンの見方
5. 心電図の読み方
6. BLS
7. ACLS
8. 人工呼吸器の取り扱いと管理
9. 肺理学療法
10. 緊急透析
11. カテーテル管理とモニタリング

### 【実習】

1. 救急外来での実習
2. 心臓カテーテル検査・治療の見学実習
3. 急性期病棟 HCU での実習

(看護部 川村三代)

## 看護教育研修プログラム

### クリティカルケア看護



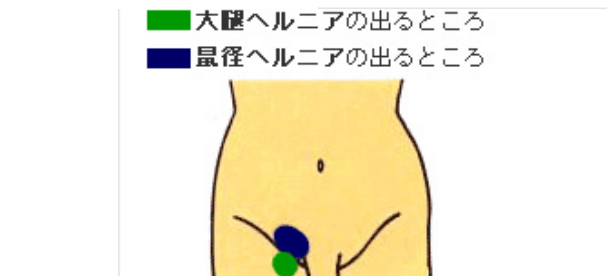
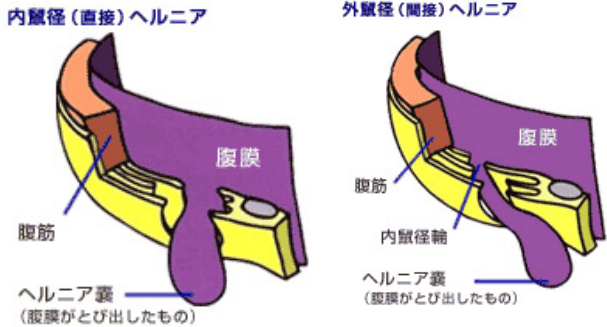
# 鼠径腹壁瘻痕

# ヘルニア外来

# 7月より開設

当院では、平成23年7月より毎週木曜日の午後、ヘルニア専門外来を開設することとなりました。鼠径ヘルニアに対しては、ヘルニアを第1選択として行っており、これは楕円形のメッシュを腹壁の弱い部分の内側に当てて小腸や腹腔内の脂肪などが出てこないように補強する手術です。この方法の特長は術後の痛みや違和感が少なく、早く社会生活に復帰できるということです。現在、毎年約100余例のヘルニア関連手術を施行しております。鼠径部、腹壁のヘルニアを疑われる患者様の相談先としてお役に立てれば幸いです。当院では鼠径部のヘルニア手術は基本的に5日入院も可能ですが、麻酔は麻酔が

昨日、鼠径ヘルニア（脱腸）にはメッシュ（人工繊維布）による修復術が、ごく一般的な手術となりました。現在、米国内では専門の年間80万人ともいわれます。日本では年間16万件とまだ手術の簡便性など情報に乏しい患者様が多いと、我慢するなどの受診をお断りしている患者様が多いと、手術の機会を失う可能性があります。最近では非常に低侵襲の術式により再発率も低く、入院期間も非常に短くなっています。

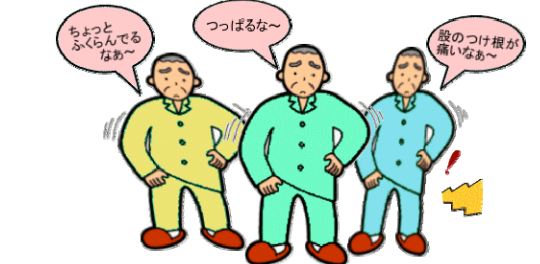


## 鼠径ヘルニア(そけいへるにあ)

足の付け根付近が立ったりお腹に力を入れるとふくらみ、体を横にしたり手で押さえると引っ込む状態を鼠径ヘルニアといいます。出ている内容は小腸であることが多いので俗に脱腸とも呼ばれますが、腸ではなくお腹の脂肪である場合もあります。男性に多い病気ですが女性にもみられます。ヘルニアの原因は子供の場合は生まれつきの場合が多く、大人はお腹の筋肉や靭帯が弱くなりすき間ができやすくなることによります。

鼠径ヘルニアには内、外鼠径ヘルニアと大腿ヘルニアの3種類がありそれぞれ体のどこが弱くなるとび出しているかによって分けられます。

専門医による麻酔が掛かる手術です。手術後は少し痛みや腫れがありますが、徐々に軽くなります。手術の負担は少ないです。手術の負担は少ないです。手術の負担は少ないです。



## 腹壁瘻痕ヘルニア(ふくへきはんこんへるにあ)

腹壁瘻痕ヘルニアとは腹部の手術の傷跡(瘻痕)が立ったときに膨らむ病気です。腹部の手術をするときには皮膚、皮下組織、筋膜、腹膜を切り、終わればそれらを縫い合わせます。手術後に、傷の化膿が生じたり、もともと筋膜が弱かったりすると筋膜の癒合が悪くなり、その隙間から腹腔内の脂肪や腸の一部が出たり戻ったりする状態のことを腹壁瘻痕ヘルニアといいます。無症状のこともあります。鈍痛や消化不良の原因となったりすることもあり、自然には治らないので時期をみて手術をした方がよいとされています。

腹壁瘻痕ヘルニアは患者さんにとって再度手術という大きなストレスとなりますので、再発しにくい方法で手術をすることが大切です。

また、症状が全くない場合や全身状態により手術しない場合は、腹壁瘻痕ヘルニア専用の矯正下着を着用して、創部のふくらみを押さえることができます。当科ではこの瘻痕ヘルニア矯正下着の着用指導も積極的に行っています。

# 救急外来

これまで複数の病院で救急業務に携わってきましたが、当院での救急業務にはひとつの特徴があります。地域の高齢化を感じる機会が多いです。たとえば高齢の患者様が発熱で動けない、食べられなくなり衰弱している等、病気の予兆は必ずしも重くないのですが、高齢であるが故に重症となつているケースが多々あります。なかには患者様自身が大丈夫そうでも、介護者の方がかなり疲労困憊されているなど心配になるケースもあります。このような症例にしっかりと対応していくことで、地域医療のなかで当院が求められる役割を果たせるのではないかと考えています。



当院では、糖尿病教室の最後にカンパセーションマップを実施しています。カンパセーションマップとは大きな地図を用いて、すぐそこでするようなスタートからゴールまででするものです(内容は糖尿病に関連)。参加者皆で地図を囲み、講義のようにお話をしながらワイワイとすすめています。

糖尿病との付き合いは患者様の気持ち一つで大きく変わってくると思ひます。私たちは患者様がよりベストな方法で糖尿病と付き合っていくよう全力でサポートしていきます。

(看護部 田村祥子)

最後の開業医の先生方、僕の名前は馬屋原(まやはら)です。電話でお話をさせて頂いた後、紹介状の宛名が前原(まへはら)になっていたことがよくあり、僕もこれまでの人生でその間違われ方には慣れずにはありません。ようやく名前を覚えて頂けるように頑張りますので、今後とも神戸掖済会病院の救急科をよろしくお願ひ申し上げます!

当院では、糖尿病で教育入院される患者様を対象に、糖尿病教室を開催しています。糖尿病教室では、医師・看護師・栄養師・理学療法士・検査技師・薬剤師が交代で糖尿病に関する講義・検査・日常生活での注意点を解説しています。入院前の生活を振り返って、気になることや質問・意見があれば自由に発言してもらって、会話の機会を増やして、少しでも楽しい時間として過ごして頂けるよう工夫をしています。今度には教室を受けられた患者様からは「知ってみたいところがあった」という意見を頂いています。入院中は、ナースステーションで血糖測定を行います。入院して初めて血糖測定を習得される方には、看護師がパンフレットを用いてゆっくり説明し、自信がつくまで一緒に練習していきます。

## シリーズ

### ～ 糖尿病教室 ～