

川口市立医療センター広報紙

はな みず き
花水木

特集

2021.1.1 Vol.47

チーム医療で行う心臓血管疾患の治療



撮影場所：グリーンセンター



川口市立医療センター
イメージキャラクター「みみたーず」
“よく聴き・よく診て・よく説明する”

基本理念

市民に信頼され、
安全で質の高い医療を提供します

患者誤認防止に向けて

～診察ではフルネームを名乗ってください～

当院では、10月16日を医療安全の日と定め、その前後1週間を医療安全推進週間として医療安全に関する様々な啓発活動を行っています。主な活動は、全職員を対象とした医療安全研修会の開催や、職員が日頃から取り組んでいる医療安全活動の様子をポスターにした院内展示を行っています。また、今年度は新たな取り組みとして、職員から患者誤認防止に向けた標語を募集しました。応募総数は143作品であり、医療現場で働く職員の思いが表れた標語が集まりました。その中から入選作品をご紹介します。

当院には、同姓または同姓同名の患者さんが多くいます。万が一、患者さんを別人と間違えてしまった場合、重大な医療事故につながる可能性があります。患者誤認を防止するため、患者さんのお名前の確認は医療安全の基本です。そのため、患者の皆様にも、診察や検査などの際はフルネームを名乗っていただくようご協力をお願いします。また、入院中は常時、患者情報が登録されたリストバンドの装着にもご協力ください。

当院では、患者さんと職員の安全を第一に考え、人への思いやりをもって質の高い医療を提供することを目指しています。今後も、市民の皆様へ安全・安心な医療を提供できるよう、様々な医療安全推進活動を進めてまいります。

患者誤認防止対策標語 入選作品

優秀賞
指差して名前乗って誤認ゼロ

優秀賞
見て聞いてリストバンドとフルネーム

優秀賞
今一度初心に返り確認を

最優秀賞
確認は医療現場のおもてなし

チーム医療で行う心臓血管疾患の治療

心臓外科部長 北中 陽介

心臓外科では、心臓病や血管疾患をお持ちの患者さんに対し、年齢、合併疾患、ライフスタイルなどに合わせて最も安全で有益な治療法をハートチーム（心臓外科医、循環器科医、麻酔科医）で相談して決定しています。そして看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、栄養士、理学療法士、社会福祉士など多くのコメディカルスタッフとともに患者さんの一日も早い回復と社会復帰を目指し治療にあたっています。

対応している主な疾患

虚血性心疾患 ● 心臓の筋肉に酸素を供給する冠動脈に狭窄や閉塞をきたすと、狭心症や心筋梗塞を発症します。労作時に胸部圧迫感や胸痛を自覚するようになります。不可逆性になると心筋梗塞になります。糖尿病をお持ちの患者さんは胸痛が出ないこともあります。また心臓の筋肉が酸素不足におちいり、十分に機能しなくなり心不全を発症するようになります。薬物療法や経皮的冠動脈形成術での治療が困難な場合は冠状動脈バイパス手術を行います。当科ではオフポンプ冠動脈バイパス術（人工心肺装置を使用せずに心拍動下に行う冠動脈バイパス手術）を積極的に行っています。心筋梗塞の合併症として、心筋が壊死し、心臓の壁が破れてしまうことがあります（心臓破裂、心室中隔穿孔）。また慢性期には心臓の壁が瘤状になることがあります（心室瘤）。このような場合にも外科治療を行います。

弁膜症疾患 ● 心臓にある4つの部屋の出口には逆流を防ぐための弁があります。リウマチ熱の後遺症や、変性、感染などが原因で弁の狭窄や閉鎖不全が起こることがあります。初期には自覚症状はありませんが、進行すると動悸や

呼吸困難などの心不全症状が出現するようになります。外科治療として、弁形成術（自己弁温存手術）や人工弁置換術を行います。当科では弁形成術を第一選択とし、弁置換術の場合は65歳以上の患者さんには抗凝固療法が不要になる生体弁をお勧めしています。また、小開胸で行うMICS（低侵襲心臓手術）も症例に応じて取り入れています。大動脈弁置換術においては、通常の手術ではハイリスクと予想される方には、カテーテル治療の選択肢もあり患者さんに提示します。

心臓腫瘍 ● 心臓内に腫瘍ができることがあります。多くは良性ですが、塞栓症の可能性があるため、これを摘出する手術を行います。

不整脈手術 ● 弁膜症の患者さんは病期が長くなると発作性心房細動や慢性心房細動という不整脈を合併することがあります。心臓内に血栓ができて、脳梗塞や急性動脈閉塞の原因になります。弁膜症の手術の際に同時に心房細動を停止させる手術（MAZE手術）や、血栓ができやすい部位（左心耳）を切除する手術を行います。

大動脈瘤 ● 血管がこぶのように拡大してきたものを動脈瘤といいます。ほとんどは自覚症状がありませんが、50mmを超えると破裂の確率が高くなり突然死につながります。手術は破裂予防のために動脈瘤を人工血管に取り替えます。胸部大動脈瘤では人工心肺装置を用い、腹部大動脈瘤では単純遮断で手術を行います。適応症例では、ステントグラフト内挿術を行います。低侵襲で、高齢者や合併症の多い患者さんに適した治療法です。

閉塞性動脈硬化症 ● 下肢の血管が動脈硬化により狭窄や閉塞することで発症します。歩行時下肢の疼痛、冷感、足先の皮膚や爪の蒼白、紫色変化などの症状が現れます。循環器科医と連携し、薬物療法や経皮的血管形成術での治療が困難な場合、バイパス手術を行います。

急性動脈閉塞 ● 血管が血栓で突然詰まることで発症します。

急激な四肢の疼痛や冷感を自覚するようになります。早急に処置を行わなければ組織の壊死が起こります。カテーテル治療もしくは血栓除去術を行います。

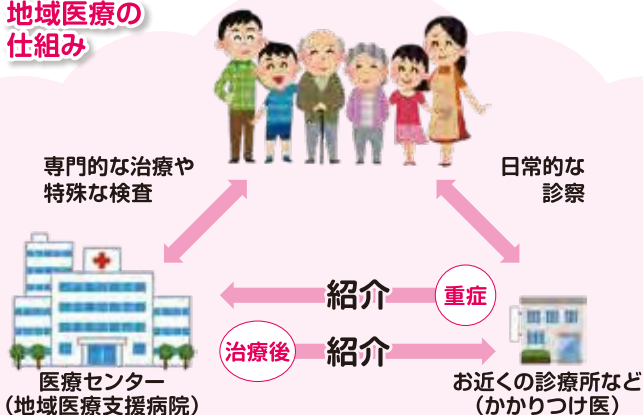
下肢静脈瘤 ● 静脈の怒張と蛇行が現れ、下肢の倦怠感を訴え、進行すると色素沈着や皮膚潰瘍を形成します。弾性ストッキングを着用し、必要があれば硬化療法や静脈抜去術を行います。近年では下肢静脈瘤焼灼術の普及により低侵襲で手術が施行できるようになりました。

先天性心疾患 ● 主に成人先天性心疾患に対応します。また、新生児期の動脈管開存症においては新生児科医、小児科医と連携し、必要に応じ手術治療を行います。

高齢化社会の中、併存疾患をお持ちの患者さんが増加しています。地域の皆様の要望に合わせ、様々な診療科とも連携し治療にあたります。どのような治療法があるのか、どのような手術を行いどのような術後経過が予想されるか、患者さんとそのご家族に丁寧に説明します。当科は日本大学医学部心臓外科および血管外科の関連施設であり、大学病院や近隣の病院、診療所とも緊密な連携をとり、最新の知識と技術を持ったチーム医療で、心臓血管疾患に対する外科治療を提供します。



地域医療の 仕組み



バス案内(国際興業バス)

川口駅東口(8番)発

川口市立医療センター経由 新井宿駅行

西川口駅東口(1番)発

川口市立医療センター経由 新井宿駅行

蕨駅東口(1番)発

川口市立医療センター経由 新井宿駅行

赤羽駅東口(6番)発

新井宿駅経由 川口市立医療センター行

循環バス(川口市コミュニティバス)

みんななかまバス

埼玉高速鉄道をご利用の方は

埼玉高速鉄道 新井宿駅から徒歩10分

駐車場のご案内

駐車料金 4時間まで200円(その後1時間ごとに100円)

総合受付の「5」会計受付にてパーキングカードを販売しております。
(1,000円券・3,000円券)

駐車台数 約600台収容

発行責任者 川口市立医療センター 大塚 正彦

編集 広報委員会

〒333-0833 川口市西新井宿180 ☎048-287-2525(代表)



ホームページ