



中病棟6階

肝胆膵・移植外科



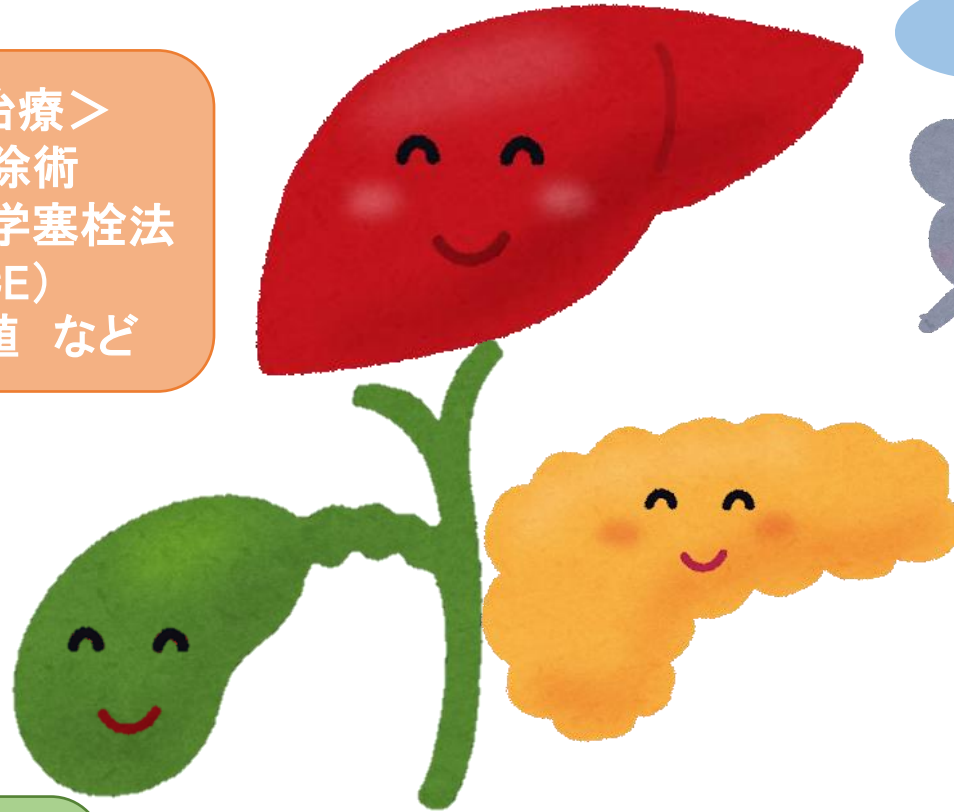
肝胆膵の疾患と治療法

<主な疾患>

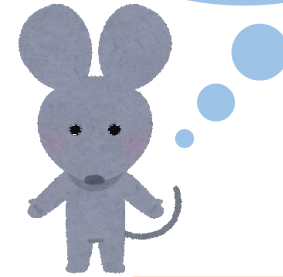
- ・肝臓がん
- ・肝硬変
- ・胆道閉鎖症
など

<主な治療>

- ・肝切除術
- ・肝動脈化学塞栓法
(TACE)
- ・肝臓移植 など



以前は開腹下で手術を行っていましたが、現在は低侵襲である腹腔鏡手術を積極的に行っています。



<主な疾患>

- ・膵臓がん
- ・膵炎
など

<主な治療>

- ・膵頭十二指腸切除術
- ・膵全摘出術
など

<主な疾患>

- ・胆のうがん
- ・胆管がん
- ・胆のう結石
- ・胆管炎 など

<主な治療法>

- ・胆のう摘出術
- ・内視鏡治療
など

膵臓手術は全国でも有数の件数です！



京大病院での肝移植

生体肝移植〔健康な人(ドナー)から肝臓の一部を移植する方法〕

ドナーの条件

- ①3親等以内
- ②自発的意思
- ③20～65歳以下 etc...

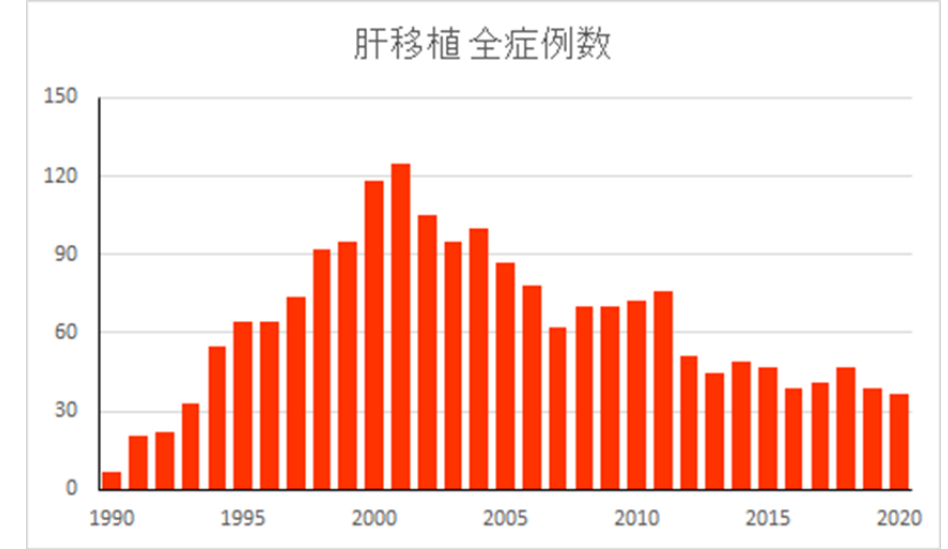
脳死肝移植〔病気や事故で脳死状態・心停止状態となった方から肝臓の一部又は、全部を移植する方法〕

レシピエントの条件

- ① 生体肝移植(70歳未満) 脳死肝移植(66歳未満)
- ② 病気の原因が肝臓にあり、肝移植により元気に生活できる可能性がある
- ③ 手術に耐えうる心臓・肺の機能が保たれていること
- ④ 活動性の感染症がないこと etc...

移植を受ける人は臓器移植ネットワークに登録された方の中から

- ①重症度
 - ②血液型
 - ③待機時間
- などを考慮し公正に選ばれます。



現在の京大での
症例数
トータル件数は
全国1位



<肝移植術>



移植評価面談

(患者さん・ご家族へ)

病気に至った経緯、術後のイメージ、ドナーに対する思いなどを確認。家族のサポート状況なども含めて、様々な点について患者から情報収集を行い、安全に移植手術に臨む事ができるのかアセスメントします。

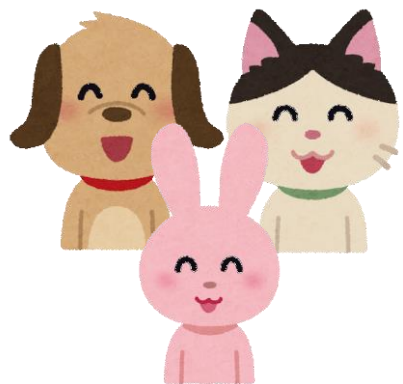
術前リハビリ

術前栄養管理

次のページで詳しく!

評価・術前カンファレンス

移植評価面談や評価・術前カンファレンス、術前検査により明らかとなった医学的所見や社会的、倫理的側面の問題点について多職種で共有しどのような介入が必要であるかを検討します。



手術前の介入

入院

IC
インフォームド・
コンセント

術前
オリエンテーション

術前処置
絶飲食の説明

手術当日

<肝胆膵の手術>

医師から、患者さんと家族へ手術の詳細、合併症のリスク、期待できる治療効果について説明があります。

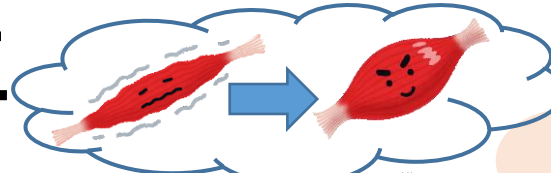


不安なく手術に臨む事ができるように術前オリエンテーションを行います。必要物品や全身麻酔に伴う合併症とその予防方法について説明します。

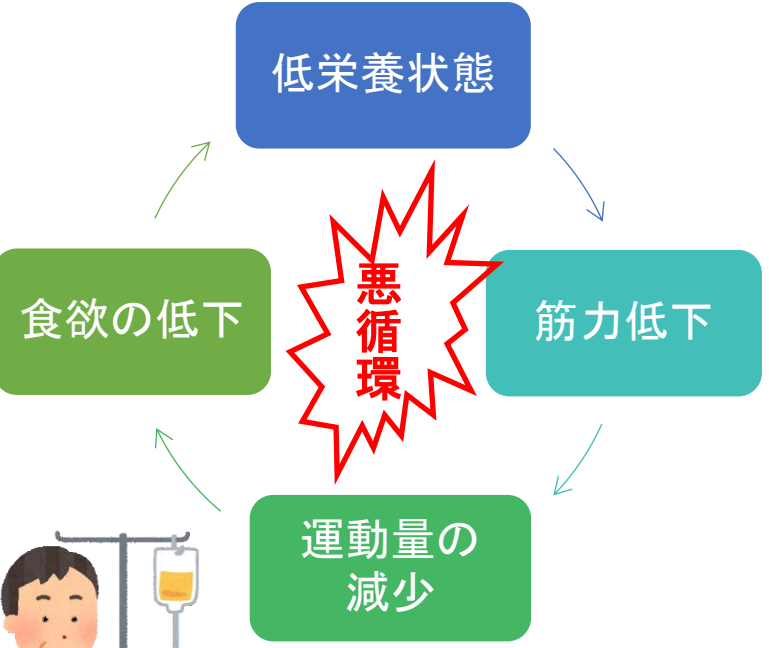
おへその掃除や下剤の内服があります。

肝移植後の回復のために

筋力が落ちていたり、栄養状態が悪かったりすると感染しやすくなり手術後の回復に大きく関わります。



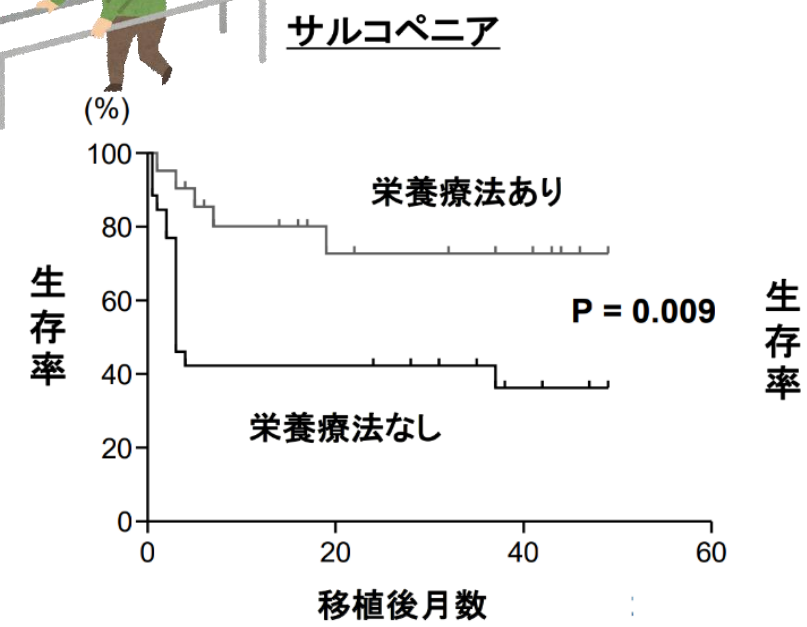
☆サルコペニアとは☆
筋力低下や低栄養状態により身体機能が低下した状態の事
→「運動」「栄養バランス」が重要です！！！！



術前から筋力アップを図る必要がある患者へは、術前にリハビリを導入します。術後早期から、歩行などのリハビリを行います。理学療法士と連携して筋力回復を図ります。

この悪循環を防ぐために手術前から**リハビリ**と**栄養**の介入をしていきます。

術前から良好な栄養状態が保てるように管理栄養士と連携します。また侵襲の大きい手術の場合、手術後24時間以内に経腸栄養を始め、栄養状態の早期回復を図ります。



出典: 海道利実「外科領域におけるサルコペニア」『外科と代謝・栄養』50巻1号 2016.2,p39

早期から栄養の介入を行う事でサルコペニアを防ぐことで生存率も大きく変わります！

<肝移植術>

排液や胆汁還元(排出された胆汁を腸に戻すこと)
刺入部の消毒やチューブ固定の手技を指導します

☆手技指導(チューブ管理)☆

特に肝移植の患者さんは、退院後も自宅でドレーン(腹部に留置された管)管理が必要になります。

患者さんのペースに合わせて目標を決め、毎日手技練習を行っています。患者さん一人ではできないこともあるためその場合は家族への手技指導も行っています。

次のページで少しだけ
実際の様子を紹介しますね！



術後から退院までの介入

早期リハビリ

退院指導

退院

<肝胆膵の手術>

☆緩和ケア☆

手術後、鎮痛剤での疼痛コントロールが困難な場合や不眠が続き、患者さんの安楽が障害されていると判断した場合は緩和ケアチームと連携します。薬剤調整など、患者さんの安楽を一番に考えて介入していきます。

☆退院支援☆

入院時に、患者さんのADL状態を評価します。術後や退院後に日常生活サポートの必要性の有無をアセスメントし、早期から介入を行っています。
術後は、患者さんのADLや家族のサポート状況、自宅環境などを考慮して、退院支援看護師と連携し、必要なサポートを整え、退院や転院ができるように支援しています。

☆退院指導☆

パンフレットを使用し、創部の管理や注意が必要な症状について説明を行います。
退院後の生活やライフスタイルに合わせて食事指導を行い必要時は管理栄養士からの栄養指導も行っています。また、年齢や患者の理解度、家族のサポート状況をアセスメントし、必要時は家族への指導も行い、更に地域のケアマネージャーと情報共有を行う場合もあります。

実際の様子 (掲載了承済)



アルコール綿で出し口を拭いてからクレンメを開けて胆汁カップに出しましょう。量が減ったり、色がいつもと違ったりしていないか確認するようにしてくださいね。

いろいろ試したけれどここに置いた方がやりやすいんや。



患者さんにとってやりやすい方法を一緒に考え手技の自立を目指しています！



シリンジで胆汁を吸って、腸瘻へ入れます。お腹の圧で胆汁が出てくることもあるので気をつけてください。最後にお水を通して終了です。少し空気を入れておくと漏れてきづらいですよ。



汚れんように紙敷いています。最初はこぼれたりして、できるまでなかなか苦労したけど慣れるもんやな。



チーム医療の実際



【管理栄養士】
先生、食事があまり
摂れていない様です。
栄養剤の使用を始めては
どうですか？

【管理栄養士】
患者さんへ
食べられそうなものを聞き、
食事内容を調整します。

【薬剤師】
内服忘れを
防ぐために
一包化にしましょう！



【薬剤師】
今日から新しいお薬が
始まるので、薬の作用
などを説明をします。

【患者さん】
治療のおかげでお腹の張りは
楽になりました。

【患者さん】
今のお薬はいつ
飲むんですか？

【理学療法士】
術前からリハビリを
行う事が重要です。
病棟でのリハビリは
進んでいますか？



【看護師】
お薬は正しく飲んで
いますか？

【患者さん】
病棟リハビリ以外
にも自分で歩いて、
体力をつけます。

【看護師】
お腹の張りは
どうですか？



【理学療法士】
筋力も改善してきました。
明日からリハビリ室まで
歩きましょう！

【医師】
術前に栄養を
つけるため、栄養剤
を開始します。

【医師】
腹水が貯留しており
手足の浮腫もあるため
新しいお薬を始めます。

【移植コーディネーター】
入院中に移植前の
評価カンファレンスを行います。
患者の現状や家族のサポート
状況について共有します

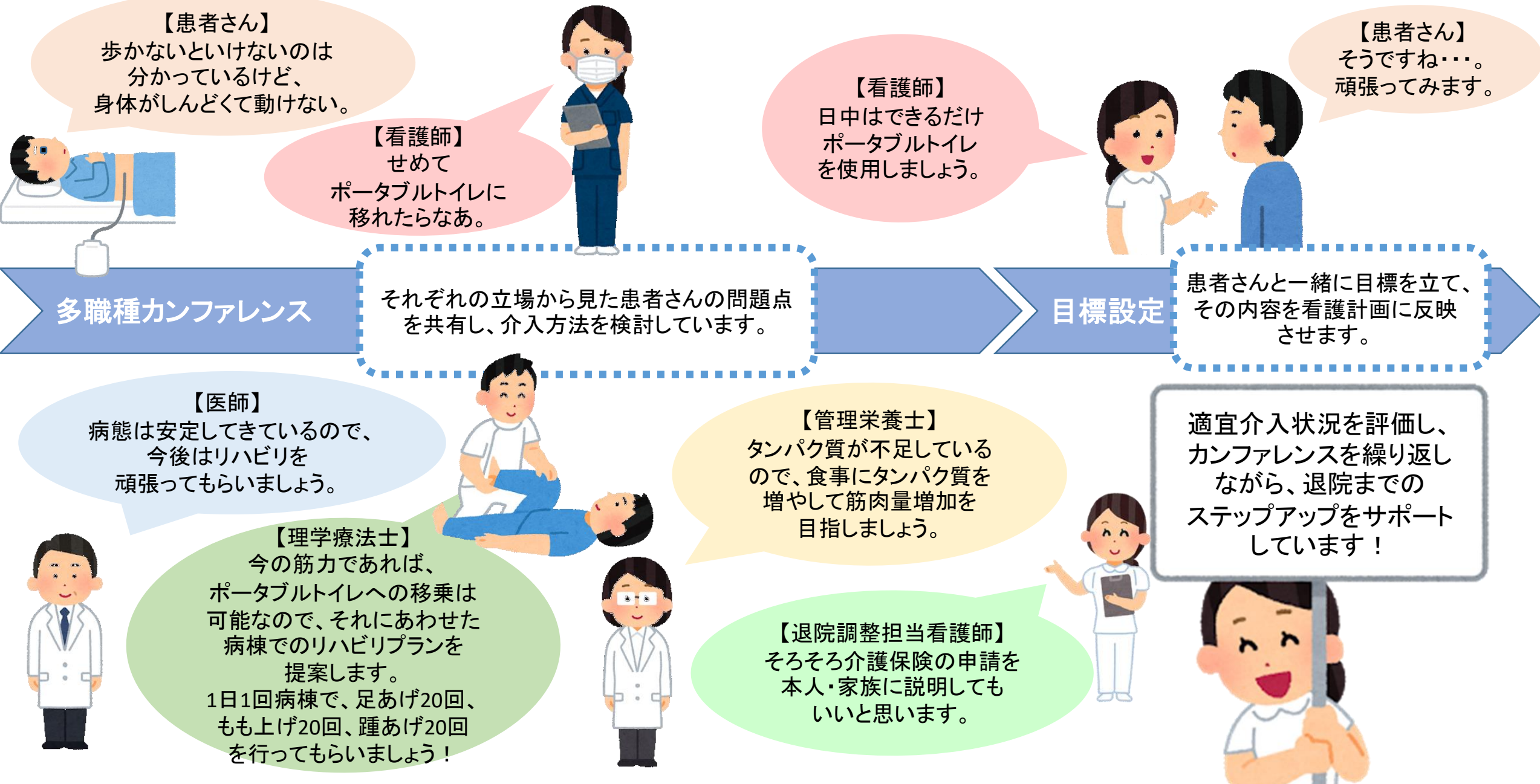
【移植コーディネーター】
肝移植に関する説明を
行います。何かお困りの
事は無いですか？



※移植患者への介入のみ

多職種カンファレンスの実際

術後長期療養による筋力低下がある患者さんへの介入の一例



若手職員紹介

●肝胆 藤子さん

●入職3年目、肝胆膵・移植外科病棟所属

●主な仕事内容：

・手術後の患者さんの治療やリハビリ、日常生活の援助をしています。

・退院に向けてのチューブ管理ができるように手技指導も行います。



はさみ

手指消毒用
アルコール

PHS
(ナースコール対応
や医療者間の
連携に使用)

ペンやメモ

肝胆 藤子さんのある1日

- 07:45 ● 出勤、情報収集
- 08:15 ● 申し送り
- 09:00 ● ラウンド(バイタルサイン測定、保清など)
- 13:30 ● カンファレンス
- 14:00 ● ラウンド(ドレーン排液確認や指導など)
- 16:45 ● 退勤
- 18:30 ● 自由時間
- 22:30 ● 就寝

COVID19が終息
すれば飲み会や
買い物に行きたい
と思ってます！

仕事をするうえで大切にしていること

急性期病棟のため、入院期間が短い患者さんが多くいらっしゃいます。短期間の入院であっても深く関われる様に患者さんとのコミュニケーションをこまめに図り、その方のニーズを考えながら日々の看護ケアを行っています。

患者さんの中には、他病院で手術適応外なっても本院で手術を受けられる方もいますがその分大きな侵襲を伴う手術となり、術後の治療期間も長期化することがあります。私たち看護師は、患者さんが治療意欲を失わず少しでも入院生活を安楽に過ごせる様に身体的な部分から精神的な部分まで介入を行うように心がけています。

患者さんと同じ目線に立ち、信頼関係を築きながら病気の回復を支えるために、安全と安心を与える看護を提供出来る様に日々心がけています。

メッセージ

一般的な手術に加え、移植手術を行っており、大学病院ならではの最先端の医療を提供しています。そのため、勉強量も多くなりますが、消化器領域に限らず、全身状態を管理できる力をつけることができます。また、大きな手術を乗り越えて無事に退院される患者さんの姿を見ることで、この仕事にやりがいを感じ、日々の活力につながっています。さらに、周手術期から終末期までの幅広い看護を学ぶ中で、アセスメント力の向上や看護観を深めることができます。

2年目・3年目の若い看護師が多いため、分からない事があればいつでも気軽に相談してくださいね！！

皆さんが理想とする看護師を目指して、是非中病棟6階と一緒に楽しく働きましょう！