



# 2022年度 オープンホスピタル

南病棟3階 脳神経内科・歯科口腔外科



# 南病棟3階

脳神経内科・歯科口腔外科の混合病棟

病床数：45床（脳神経内科30床 歯科口腔外科15床）

看護要員：看護師長	1名
副看護師長	2名
看護師	34名
看護補助者	8名

看護提供方式：チームナーシング（2チーム）

+ PNS（パートナーシップナーシング）



# 南3階看護師の1日

7:45-8:00 出勤・患者さんの情報収集

8:15 夜勤からの申し送り・KYT

\*午前

- バイタルサイン測定、全身状態観察
- 看護記録入力
- 保清

11:30～13:30 交代でお昼休憩

\*午後

- カンファレンス  
(てんかん、離床センサー、インシデント、  
退院支援など)
- 看護記録入力
- 保清

16:45 勤務終了



カンファレンス中

# 若手職員紹介

- 聖護院 左京さん(仮名)
- 入職2年目、南病棟3階所属
- 主な仕事内容

- ・ 脳神経内科の入院患者さんへの看護

(食事介助、更衣介助、清潔介助、排泄介助などの日常生活ケア、退院支援、意思決定支援など)

- ・ 口腔外科の入院患者さんへの看護

(手術前後の全身状態の観察、口腔内清潔の援助、感染症予防など)

医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、在宅スタッフなど他職種と連携しながら働いています。



## 聖護院さんのある1日

- 7:45 出勤、情報収集
- 8:15 申し送り
- 9:00 朝のラウンド
- 10:30 シャワー介助
- 12:30 昼休憩
- 14:30 午後のカンファレンス
- 16:45 退勤
- 17:00 京都駅で買い物🛒
- 18:00 帰宅して夕食🍷
- 19:00 テレビ視聴、音楽鑑賞🎧
- 20:00 友達とLINEで電話📞
- 23:00 就寝🌙

## 仕事をする上で大切にしていること

私が仕事をする上で大切にしていることは、常に自分からコミュニケーションを取ることです。患者さんの身体的苦痛や心理的不安を汲み取るためには、患者さんの話をよく聞く必要があります。また、自分の知識不足や専門外の事は一人で解決しようとせずに先輩や他の専門スタッフに相談することが不可欠です。

コミュニケーションが不十分だと、コミュニケーションエラーが生じ、患者さんの生命を脅かす事態になる可能性があります。

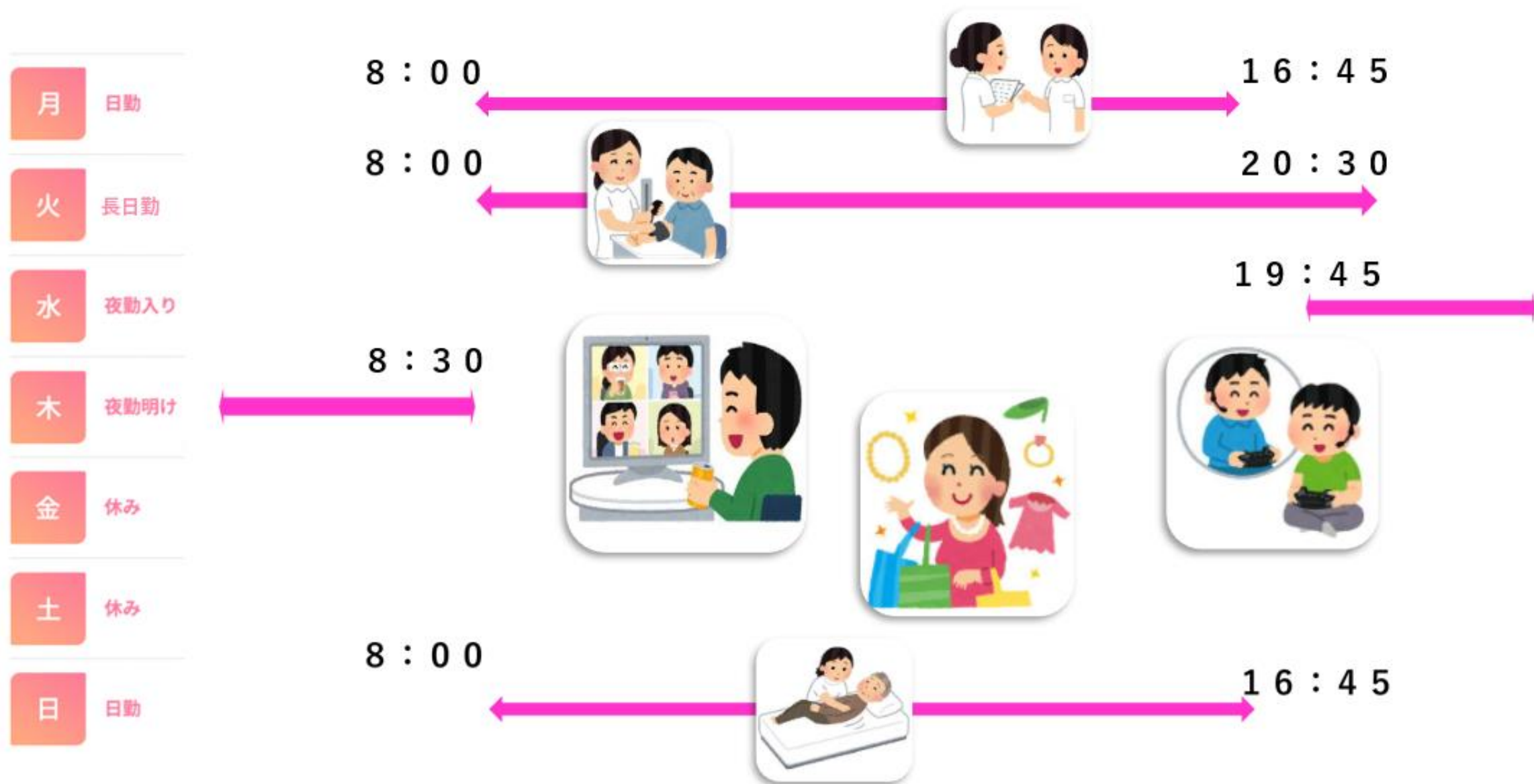
様々な疾患、背景を抱え、年齢も国籍も異なる患者さんとコミュニケーションをとることは簡単な事ではありませんが、苦勞した分感謝されるとより一層やりがいを感じます。

## メッセージ

就職を希望されている方々へはじめまして。私は就職を機に京都に引っ越してきました。当病棟はスタッフ間の仲が非常に良く、助け合いの精神にあふれた病棟です。まだ2年目なので、患者さんの対応に悩むことや新しい技術を不安に思うことがあります。しかし当病棟のスタッフはいつでも何でも優しく教えてくださるので安心して働くことができます。

また休みの日には、同期の家でごはんを作って食べたり、ゲームをしたり、個人では自転車でパン屋を巡ったりしています。京大病院に就職された際は、是非南病棟3階にきてください。お待ちしております。

# 南3階：1週間の勤務形態（1例）



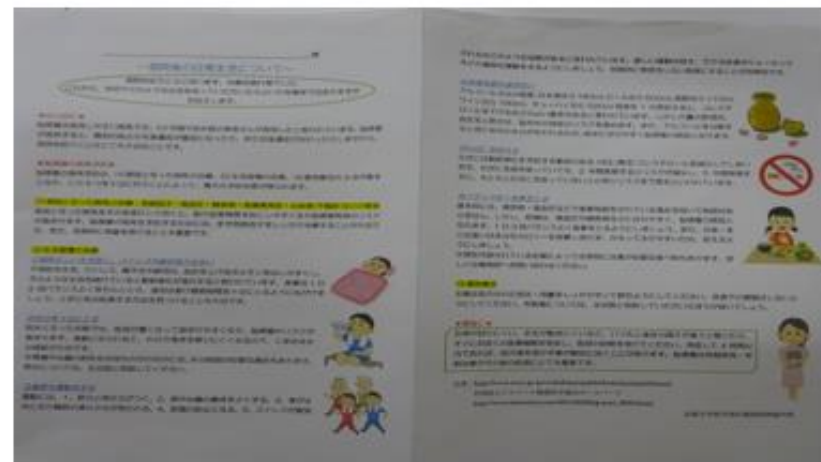
# 脳神経内科の疾患：脳梗塞

脳梗塞は脳の血管が詰まることで、麻痺や構音障害などの症状が出現します。急性期は薬剤の投与や安静時の日常生活の介助を行います。慢性期になると、リハビリ、内服管理、生活指導、退院調整など行います。転院先や退院後の介護サービスの調整は医療ソーシャルワーカーと連携して行っています。

点滴、内服薬の管理



安静時、後遺症のある患者さんへの生活援助




生活指導用パンフレット




リハビリテーション

# 脳神経内科の疾患：パーキンソン病

手足の震え、前かがみになりやすいといった症状があり、転倒の危険が高くなります。ベッド周囲の環境整備や注意喚起などを行い、転倒予防に取り組んでいます。



立ち上がりやすい  
L字柵



トイレ内に  
転倒予防川柳



# 脳神経内科の疾患：筋萎縮性側索硬化症(ALS)

- 運動神経が障害されて、体を動かすのに必要な筋肉が徐々に痩せて力がなくなっていくきます。
- 経過に合わせて自助具や福祉用具の利用によるADLの確保を行い、NPPV(非侵襲的人工呼吸器) PEG(経皮的胃瘻造設術)などの本人の希望を確認します。
- 身体機能維持やコミュニケーション手段の確立のために、リハビリテーションが重要であり、リハビリ部門と連携をとっています。

**NPPV**  
(非侵襲的  
人工呼吸器)



**吸引の指導**



**コミュニケーション  
手段の確立**



**胃瘻管理の  
指導**





# 脳神経内科の疾患：てんかん

万一発作が起きた時に、外傷を起こさないようにするために環境整備・移動時はリフトを使用します。



指導用  
パンフレット

## 発作をおこさないための生活習慣

### ◆薬をきちんと服用しましょう

てんかん治療は薬物療法が主体です。医師に処方された飲み方を守りましょう。飲み忘れを防ぐために、薬袋に服用した日付と時間を記入するとよいでしょう。



### ◆毎日6時間以上寝ましょう

仕事や勉強のため寝不足となった場合は翌日や次の休日には十分に休息をとり、疲れが回復できるようにしましょう。



## 発作が起こったときの対応

### ■全身けいれん発作

#### 1. 安全を確保する

衣や布団の物で頭や身体を打たないように気を付け、平らな場所に仰向けと寝かせます。火や刃など危険なものから遠ざけましょう。

#### 2. 身体を横に向ける

嘔吐や唾液による誤嚥や窒息を予防するためです。身体を動かすことが難しい場合は、顎をあげて顔を真横に向けます。

#### 3. 唾液や嘔吐物を拭き取る

発作中に発作が起きた場合であれば、無理に口を開けて食べ物を取り除いたり、舌を口にかはしたりしてはいけません。

#### 4. ベルトやネクタイ、ボタンなど衣類をゆるめる

呼吸をしやすくするためです。

#### 5. 意識が戻るまでそのまま寝かせる

寒さや、濡らぬいて対応しましょう。発作時の症状や時間記録に備えておし、医師の診察時に役立ちます。記録であれば、携帯電話・スマートフォン・デジタルカメラ等で動画を撮っておきましょう。

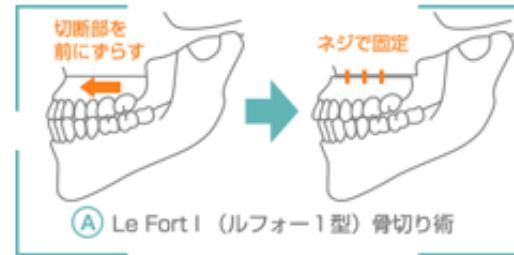


退院後の生活についての指導、発作が起きた時の対応について本人・家族に指導を行います。

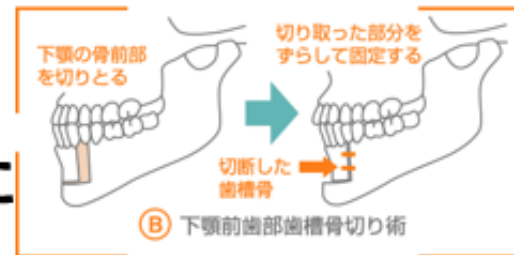
# 口腔外科：周手術期の看護

## 骨切り術一例

全身麻酔で歯を抜いたり、顎変形症の患者さんに対して顎の骨を切る骨切り術を行います。歯を抜くだけと思われるかもしれませんが、全身麻酔で行うため術後は全身管理が必要になります。骨切り術の場合は5時間以上かかることもあり、患者さんの負担も大きいいため、術前から説明を行い術後スムーズに回復していけるように支援しています。



- ① 上顎骨、下顎骨といった骨全体を切って、前後上下左右に移動させる方法
- ② 歯を含む骨の一部を切って移動させる方法



# 退院に向けての患者支援

患者さんの希望に沿ったよりよい退院後の療養環境・生活を提供できるように、日々他職種とカンファレンスを通じて連携を図っています。また、状況に応じて在宅側ともカンファレンスを行い、情報共有とサービス調整を行います。



かかりつけ医

ケアマネジャー

訪問看護師

保健所・市役所

患者・家族



MSW  
(医療ソーシャルワーカー)

看護師

医師

理学療法士  
作業療法士  
言語療法士