



免疫膠原病內科 糖尿病內分泌營養內科



南病棟7階



おもな膠原病



関節リウマチ

- ・関節の腫れ・痛み
- ・関節の変形



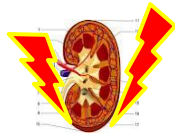
多発性筋炎/皮膚筋炎

- ・筋力の低下
- ・間質性肺炎
- ・皮膚の赤み、ぶつぶつ

SLE

(全身性エリテマトーデス)

- ・顔の赤み
- ・手足の指の色の変調
- ・関節炎、関節痛
- ・腎臓の機能低下
- ・多彩な臓器病変




このほかにも、強皮症やベーチェット病、シェーグレン症候群など、さまざまな疾患があります。

これらの病気や症状が重複しておこることもあります。



膠原病について

- **膠原病、自己免疫疾患、リウマチ疾患、アレルギー疾患患者の診断・治療を対象とします。**
 - **数少ない専門の診療科のため、他の病院からの紹介入院が多く、重症化する症例も多くみられます。**
 - **発症原因が分かっていないこと、根本的な治療が確立されていないことから、長期的な治療を必要とします。日々患者の身体的、心理的、社会的問題に取り組んでいます。**
- 

リウマチセンター

- ・ 外来棟1階1-ABコーナーにある関節リウマチおよびリウマチ性疾患(関節炎をきたす病気)の専門外来です。南1階からスタッフが行き、継続看護をしています。
- ・ 免疫・膠原病内科と整形外科の共同体制を中心として、関節リウマチおよびリウマチ性疾患に関する治療、最先端の研究、教育の実践を目的に設立されました。
- ・ 関節リウマチを早期に診断し、専門的な治療を行うことを目指しています。



膠原病の治療

- 膠原病は様々な要因によって生じ、原因はまだ解明されていません。しかし炎症を抑える治療は進歩しています。

**炎症を抑える治療の例：
ステロイド、免疫抑制剤、
生物学的製剤など**



- 治療により免疫力を抑えるため、感染症にかかりやすくなるなどの副作用があります。副作用が生じていないか確認し、副作用を抑える薬を飲んでもらいます。

免疫膠原病の看護

膠原病は同じ病気であっても、個人によって出現する症状はさまざまです。

よって、その人に適した個別性の高い看護が求められます。

全身の臓器に症状が出るため、皮膚の処置やストマ、経管栄養、透析の看護なども学べます。

患者さんが病気とともに生きていくために、入院中だけでなく、患者さんの退院後の生活について考える力が必要です。





糖尿病内分泌栄養内科の対象疾患

**糖尿病(1型・2型・降性・薬剤性・妊娠など)
低血糖、肥満症、脂質異常症、
視床下部/下垂体疾患、甲状腺/副甲状腺疾患、
副腎皮質・髄質疾患**



対象疾患に対する治療

糖尿病

患者の状態に合わせてインスリン療法や薬物療法、食事療法、運動療法を組み合わせ、血糖コントロールを行います

微小血管障害(神経障害・網膜症・腎症)、大血管障害(虚血性心疾患・脳血管障害・閉塞性動脈硬化症)などの合併症の精査を行います

低血糖

低血糖の原因検索、血糖コントロールを行います

肥満症・脂質異常症

薬物療法、運動療法、栄養療法を行います。

視床下部/下垂体疾患、甲状腺/副甲状腺疾患、副腎皮質・髄質疾患

原因の精査後、患者の状態に合わせてホルモン補充療法などの薬物療法を行います。外科的治療が必要となる場合は他科と連携する場合があります。

糖尿病患者さんへの指導

個別指導

一人ひとりにテキストを配布して個別で食事・運動などの指導を行っています。

退院後もインスリン治療や血糖測定が必要となる患者さんに対してはデモ器を用いて練習します。

フットケア

足の感覚テストや状態観察を行い、足病変のリスクを評価し、患者さんに合わせたフットケア指導を行っています。

専門的知識を持った看護師によるフットケアラウンドや退院後もセルフケアを継続できるように外来との連携も行っていきます。



他職種連携

合同カンファレンスの開催

週に1回、病棟医師・看護師・栄養士・薬剤師で合同カンファレンスを行い、多職種と意見交換をしています。

地域ネットカンファレンスの開催

週に1回、地域ネット看護師・病棟看護師でカンファレンスを行い

患者さん一人ひとりの意思や生活スタイルを尊重し、サービスの調整など退院後も療養継続できるように支援しています。

外来、他院との連携

糖尿病連携手帳に検査データや指導内容を記入し、外来や他院とも継続して連携できるようにしています。



食事前はインスリンの介助や
手技指導で忙しくなります

若手職員紹介

●南 ななこさん

●入職2年目、南病棟7階看護師

●主な仕事内容

点滴作成、創部処置、血糖測定・インスリン施注介助・手技指導、糖尿病テキストの個別指導、退院後の療養指導、保清(シャワー介助等)



ななこさんのある1日

- 6:00 ● 起床・朝食
- 7:45 ● 出勤・情報収集
- 8:15 ● 始業・ミーティング
- 9:00 ● 病棟業務(点滴・保清・創部処置)
- 12:00 ● 昼食
- 13:30 ● カンファレンス
- 14:00 ● 病棟業務(生活・手技指導)
- 16:45 ● 退勤
- 19:00 ● 夕食・お風呂
- 23:00 ● 就寝

仕事をする上で大切にしていること

患者さんそれぞれの生活背景や思いなどを踏まえて、同じ目線に立って今後の療養生活を考えるようにしています！

日々患者さんとコミュニケーションを図り、療養を行う患者さんのモチベーションを高められるように意識しています！

メッセージ

糖尿病・免疫膠原病を始め、様々な合併症やについて学ぶことができます！

身体面だけでなく、心理面や社会面を含めた全人的な視点を養うことができます！



教育体制



サポーター制度

1年目看護師には、専属の先輩(サポーター)がつきます。日々の業務に対する指導だけではなく、精神面のフォローや、職場への適応もサポートしてくれます。

主に2・3年目の先輩がサポーターにつくため、1年目特有の悩みや不安を理解して相談に乗ってくれます。

その他の先輩方も分からないことがあったら丁寧にフォローしてください、指導も充実しています。

今年はコロナ等の影響もあり、プライベートで食事等には行けていませんが、同期も先輩後輩も和気あいあいとしたアットホームな雰囲気です。

みなさまのご入職をお待ちしています！

