



藤が丘の風たより

院内報

7号

発行日【2009年 7月】
発行者 昭和大学藤が丘病院
発行責任者 副院長 三邊武幸
〒227-8501
横浜市青葉区藤が丘1-30
Tel.045-971-1151

発熱外来設置

封じ込め対策解除までは、発熱や呼吸器症状などインフルエンザ症状のある患者と一般の患者の接触をできる限り最小限とするため、通常の外来診療とは区分けした場所での診療を行うこととし、「発熱外来」を設置いたしました。発熱相談センターから対応要請があった発熱患者の診療は「発熱外来」で行います。

ウォークインの患者において、インフルエンザの可能性が否定できない患者は「発熱外来」において問診、診療、インフルエンザ迅速検査などを行い、症例定義を参考に、疑似症患者であるかどうかの判断を行います。その後、新型インフルエンザの可能性が否定された患者は、通常外来での診療とします。

「発熱外来」にて、疑似症患者と診断した場合、横浜市衛生局(夜間は横浜市発熱相談センター)に報告し、その指示に従ってください。藤が丘病院および藤が丘リハビリテーション病院に勤務するすべての診療科の医師、看護師、事務職員は、「発熱外来」での勤務に従事します。



「発熱外来」での診療

「発熱外来」は原則として患者の直接受診希望は受けず、「発熱相談センター」からの対応依頼患者に対して診療を行います。近隣の医院・病院からの「発熱外来」への診療依頼に対しては、「発熱相談センター」を介しての対応をお願いします。

患者から「発熱外来」あての問い合わせがあった場合、「発熱相談センター」への問い合わせするようにお伝えしてください。

問い合わせの対応

発熱、感冒症状などに関連した「新型インフルエンザ」の心配などの電話の問い合わせに対しては、下記の部署で対応し、発熱相談センターへ連絡するようお伝えしてください。

平日昼間 : 総合相談センター(内線6307)
休日夜間 : 救命事務当直(内線5647)

案内

横浜市発熱相談センター
045-671-4183

市民公開講座



真田病院長



末木教授

平成21年6月13日(土)14時から、C棟講堂に於いて「暮らしと健康」～中高年に多い病気～と題しまして昭和大学公開講座が開催され、118名もの来聴者が訪れました。



眼科 准教授 綾木 雅彦

「白内障」はお年を召すと誰もがかかる病気で、目の中のレンズが濁り、かすみがかかったような見え方になります。レンズをきれいな眼内レンズに取り替えることで、視力を取り戻すことができます。当院でも年間1000人以上の方が手術を受けてくださり、多くの方がご存知の病気です。



整形外科 助教 西中 直也

「五十肩」は肩関節の疼痛と可動域制限を2大症状とする中年以降に好発する疾患群である。急性期には安静時にも痛みがあるのが特徴である。除痛が得られれば可動域は速やかに改善するが、長期化すると可動域制限が著明となってしまう。治療は急性期では、安静、注射、投薬などの保存療法で、慢性化し可動域制限がメインの時は運動療法が中心になる。手術的治療を行う場合もある。



内科 循環器 准教授 鈴木 洋

「心臓病」はがんについて日本人の死亡原因の2番目となっている上、高血圧、高脂血症、糖尿病といった生活習慣病の増加にともない増加傾向にあります。その中で心筋梗塞は特に重篤で、一度発症するとその急性期の死亡率は30-40%におよびます。急性期をのりきった後でも心不全や不整脈をおこし、その後の生活に支障をきたすことがあるおそろしい病気です。

感染症法に基づく届出の概要

診断したら直ちに届け出る疾患と届出方法

類別	疾患名	届出対象等	届出方法
一類 感染症	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう、南米出血熱 ペスト、マールブルグ病 ラッサ熱	・患者 ・疑似症患者 ・無症状病原体 保有者	<p>① 左記の感染症については、休日・夜間に関係なく、直ちに電話にて最寄りの福祉保健センターに、患者等の発生を連絡する必要がありますので、発生届の記入についてご協力お願い致します。</p> <p>② 発生届は記入後、下記へご提出お願い致します。 平日・昼間 : 管理課(内6301) 時間外・休日 : 救命事務(内6357)</p> <p>③ 事務職員は発生届を、青葉福祉保健センターに、発生届をFAXにて送信する旨を連絡してください。</p> <p>青葉福祉保健センター窓口 平日昼間 : 978-2438 夜間休日 : 978-2405 F A X : 978-2419</p> <p>④原則として、横浜市衛生研究所で検体の検査を行いますので、青葉福祉保健センターと協議のうえ、検体のご提供をお願いします。</p>
二類 感染症	結核 重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る) 急性灰白髄炎、ジフテリア	・死体を検案したとき	
三類 感染症	コレラ、細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 (ベロ毒素産生の場合) 腸チフス、パラチフス		
四類 感染症	E型肝炎、ウエストナイル熱* (ウエストナイル脳炎を含む) A型肝炎、エキノкокクス症 黄熱 オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、 サル痘、腎症候性出血熱 西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎 炭疽、つつが虫病、デング熱 東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ*、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎 ハンタウイルス肺症候群 Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ病、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兎病 ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症*、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱	・患者 ・無症状病原体 保有者 ・死体を検案したとき	

※ 結核の届出につきましては、①結核発生届、②指定の診断書、③胸部レントゲン・CTのコピーが必要になります。公費負担申請上必要になり、病院の都合により遅れますとトラブルになりやすいとなりますので、ご注意くださいようお願い致します。

重要回覧(再)

院内報に添付している重要回覧は、皆様に再確認していただくために掲載しています。
院内報における重要回覧の捺印は必要ありません。

重要回覧

医療安全管理室

安全管理ニュースNo.29

日本医療機能評価機構、医療安全情報(No.30 2009年5月)から「アレルギーの既往が分かっている薬剤の投与」した事例が12例報告されています。

診療録の決められた場所に薬物アレルギー情報の記載がなかったため、禁忌薬剤を投与した事例が報告されています。

◆事例が発生した医療機関での取り組み

薬物アレルギー情報を、アレルギーの有無を含めて、いつ、誰が、カルテのどこに記載するかを明確にする。

◆当院の取り組み

外来;主治医が外来初診時(受診時)確認し表紙の右下に記載する。

入院;主治医・担当医が入院時に確認し表紙をめくった裏の患者情報の欄に記載する。

(外来カルテ)

(入院カルテ)

昭和大学藤が丘病院

血液型

年 月 日	
アレルギー歴	あり なし
アレルギー疾患名	
起因薬品名	
アナフィラキシーショック歴	あり なし

※実際に記載されていないカルテが多いのが現状です。当院で同じような事故を起こさないために記載の徹底をお願いいたします。

重要回覧

平

放射線科
内分泌内科
医療安全管理室

安全管理ニュースNo.30

「ビグアナイド系経口糖尿病薬とヨード造影剤の併用禁忌について(第1報)」

ヨード造影剤使用により腎機能低下を生じる事例では、ビグアナイド系経口糖尿病薬内服中の場合、ビグアナイド系薬剤の腎排泄が低下することで、乳酸アシドーシスを来した症例の報告があります。そのため、これまで併用注意薬とされていましたが、この度海外の記載に準じて併用禁忌に改定されました。

<添付文書上の記載>

変更のあったメルビン錠(当院採用薬)の添付文書を以下に抜粋します。

・改定前の記載

「造影剤使用時に、本剤を一時的に中止する等の適切な処置を行う」

・改定後の記載

禁忌:「ヨード造影剤を用いて検査を行う患者」

相互作用:「ヨード造影剤を用いて検査を行う場合は、本剤の投与を一時的に中止すること」

<当院での対応>

- ① ヨード造影剤を使用する造影検査では、検査前 2 日間、ビグアナイド系経口糖尿病薬の内服を中止するようお願いします。
院内で処方されていなくても、他施設で処方されている患者さんがいますのでご注意ください。
- ② 内服が中止されていない場合のCT検査室での対応。
患者さんの同意を得て、単純CTに変更させていただきます。

問い合わせ先:放射線科准教授 橋本東兎(PHS:5542)
医療安全管理室(6202)

重要回覧