

【第2講座 質問票・自由回答】

質問内容	回答
①患者支援室・看護師	
1人の患者を入院前から支援をされているということで、とてもより決め細やかな支援をされていると感じましたが、多職種連携はとても大変だと思いますが、どの様に連携されているのか？課題などないのか教えてください。	電子カルテの専用情報ツールを使って連携しています。記録上で伝わりにくいところは、電話や直接担当者にとって話しをしています。複数の人を介して連携をするため、情報共有に時間がかかったり、説明が重複したりすることがあります。職種間の認識のズレが課題となるため、お互いの役割や業務を理解するよう、認識のズレがおきないように努めていきます。
どんな相談ものってくれるのか。	当院に通院中や入院中の患者さま、ご家族さまの相談に対応しています。窓口で承った相談は、内容に応じて担当者につないでいます。相談内容によっては、すぐに対応できないものもありますが、相談者の思いに寄り添えるよう心がけています。
②歯科口腔外科・医師	
がん拠点病院以外で手術前周術期ケアは広がっていますか。	周術期口腔機能管理は、誤嚥性肺炎などの周術期合併症リスクを減らし、在院日数の短縮につながることから、厚生労働省もその意義を重視し、保険診療報酬に組み込まれています。そのため、がん診療連携拠点病院からその以外の病院でも全国的に拡大してきています。
質問ではないが、他科で検査入院もしたが、歯科口腔外科の対応がズバ抜けて良かった。	豊中病院の基本理念「心温かな信頼される医療」の提供に今後も努めます。
市立豊中病院で術前口腔ケアはなかったのですが、必要なければいけないということですね。	豊中病院のがん手術件数が年間約800件のところ、周術期口腔ケアの実施件数は約600件で開きがある。がん治療主治医からの依頼に応じて実施しているため、主治医の判断や患者の状況、意思により未実施症例もあります。
③手術部・看護師【疼痛管理チーム】	
手術後点滴のボタンを自分で押してコントロールできるのは知らなかったので参考になりました。術後の痛みは大きく思います。	手術により痛みのコントロール方法は異なります。経静脈的自己調節鎮痛法が用いられている場合は、患者さん自らボタンを押すことで痛みをコントロールすることができます。積極的に活用して痛みをコントロールすることができます。
術後、痛み止め点滴によりひどい吐き気が強く、痛みのコントロール使えなかった。プリンペランが使用不可なので。むかつきがひどいのに食事をしないといけないつらさ大変でした。食事をしないと痛み止め点滴が外せない無理矢理食べさせられた。そういう患者もいることわかって欲しい。	術後、辛い思いをさせてしまい申し訳ございませんでした。痛みと吐き気は並行して対応することが重要と考えます。ご意見を参考に術後の生活の質を少しでも高められるよう努めて参ります。
分かりやすい説明有難うございます。痛みが一度落ち着き→再発する場合は、再度点滴で注入する人が多いです	手術直後は点滴で薬剤を投与するが、食事が可能になってきたら内服薬に変更になります。
痛み止めは、何回使っても良いのか。	病院で処方されている薬であれば、指示を守って頂ければ可能です。
④消化器外科・医師【NST】	
サプリメントでも良いですか。	基本的には問題ありません。ただ、成分によっては周術期に使用する薬剤と相互作用を有するものもありますので、必ず情報提供をお願いします。入院前に薬剤師が確認をさせていただきます。
連携を取る上で留意していることは何ですか。	入院患者さんは、手術の有無にかかわらず皆様に栄養状態のスクリーニングを行っています。その結果、栄養介入が必要と判断された患者さんに栄養士やNSTが介入を行っています。診療科担当医、病棟と適宜情報共有して連携をはかっています。
⑤リハビリテーション部・理学療法士	
リハビリ後(運動後)の疲れ具合はどれ位までOK?	運動後に全く動けない程の疲労感はなくありません。心地よい疲労感が残る程度の強度での運動が良いです。
ストレッチと筋トレどっちが大切ですか。	どちらも重要です。準備運動としてストレッチを行い、筋力トレーニング後に整理体操としてストレッチを行うことで怪我の予防やパフォーマンスの向上につながります。
他病院(東京都)でope後リハビリ紹介してもらったら、受けられるか。	現在、入院中患者のみリハビリテーション(理学療法等)を行っているため、他院の患者(外来)の受入れは行っておりません。
退院後の資料が欲しい。	申し訳ありません。今回は資料を配付しておりません。
指導など全くなかったのですが?	申し訳ありません。主科からの依頼がないとリハビリテーション(理学療法等)は行っておりません。