

スマイル



2021
秋



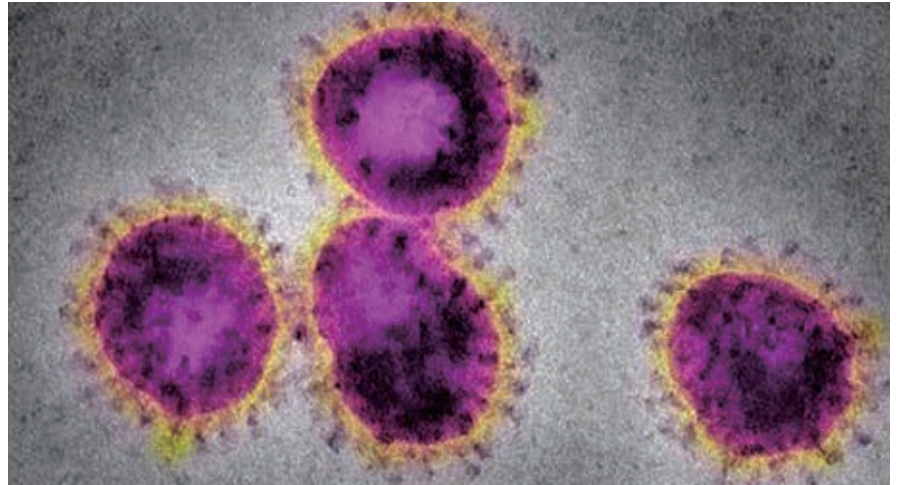
秋の王仁公園

特集

新型コロナウイルス感染症に対する 治療方法と外来抗体カクテル療法

3階西病棟について／当院でのCOVID-19患者への食事提供について／
認定看護師通信 vol.50

新型コロナウイルス感染症に対する 治療方法と外来抗体カクテル療法



コロナウイルス

新型コロナウイルスの名称はウイルス表面に発現しているスパイクタンパクが王冠（ラテン語「コロナ」）に似ていることに由来しています。このスパイクタンパクを標的とすることで、ウイルスへの感染防止や増殖防止が成立します。新型コロナウイルスの流行当初は未知のことばかりで不安や試行錯誤の中で対応している状況でしたが、現在は重症化や死亡を軽減させる治療方法が定まっています。

新型コロナウイルス感染症の治療としては、mRNA ワクチンによる感染予防の他に発症後は2つに分けることができます。

第一には発症から1週間程度のウイルス増殖期に対する治療です。主に中等症（酸素が必要）な患者さんに投与することで、ウイルス増殖期にウイルス増殖の抑制を目的として治療を行います。RNAポリメラーゼ阻害薬である、レムデシビル（ベクルリー®）やファビピラビル（アビガン®）が用いられますが、新型コロナウイルス感染症に対する新薬ではなく、元は他のウイルス感染症に対する治療薬を転用しています。



ベクルリー



アビガン



デカドロン



アクテムラ



オルミエント

第二には発症から1週間～10日以降で、過剰な宿主免疫応答に対して、抗炎症治療を行います。中等症から重症に対して行われることが多く、副腎皮質ホルモンのデキサメタゾン（デカドロン®）、免疫抑制薬のトシリズマブ（アクテムラ®）やバリシチニブ（オルミエント®）を用いて炎症反応を鎮める治療を行います。他にも血栓予防で抗凝固療法、アセトアミノフェンやコルヒチン、胃酸分泌抑制薬を併用しています。患者さんの状態に応じてこれらの薬剤を併用することで重症化や死亡を抑制することが出来ます。

抗体カクテル療法（ロナプリーブ®）は上記の治療よりもより軽症で酸素投与が必要ない患者さんを対象としてウイルス増殖抑制を

目的に投与を行います。抗体がスパイクタンパクに結合することで、人の細胞内に感染することを防ぎます。抗インフルエンザウイルス薬の作用のイメージです。感染していない細胞に対して効果があるため、発症早期の軽症例に投与することで重症化を7割抑制する効果があります。現在は①重症化リスク（50歳以上、BMI30kg/m²以上の肥満、糖尿病、腎機能障害など）がある、②酸素投与が不要である、③症状発症から7日以内という3つの条件があります。当院は枚方市内で一早く抗体カクテル療法を外来で出来る体制を整備しました。現在は一部の開業医のみなさんのところでも外来抗体カクテル療法が出来るようになってきております

が、抗体カクテル療法を施行後の24時間は慎重な観察と何か起これば緊急の対応が必要であるため、開業医さんのバックアップ病院としても機能しています。

外来抗体カクテル療法の適応となる患者さんの紹介や何かお困りのことがあれば、地域医療連携室を通じてご相談いただければ幸いです。

さらには、11月4日現在、欧州での再拡大や日本での”予防目的”での条件付きの抗体カクテル療法の適応を厚労省が承認するなど、まだまだ新型コロナウイルスへの臨機応変な対応が必要な状況です。

枚方公済病院は一丸となり、今後もWithコロナを継続して新しい取り組みや情報発信を行い、Afterコロナをも見据えて地域医療に必要とされることを試行錯誤しながら行っていきますのでどうかよろしくお願いいたします。

循環器内科・HCU/CCU部
副部長 高林 健介



ロナプリーブ

3階西病棟についてご案内します

3階西病棟は病床数42床の消化器外科、泌尿器科、乳腺外科、消化器内科の混合病棟です。消化器外科では、消化器内科と連携し消化器疾患に関わる検査から内視鏡手術、外科的手術、抗がん剤治療、緩和治療などの治療や看護を行っています。がんの手術に伴う機能低下を予防するために、がんリハビリもを行っています。

外科の人工肛門造設手術を受ける患者さんや、泌尿器科では回腸導管や腎瘻などによりウロストミーの管理を必要とする患者さんも多く入院されています。患者さん自身やご家族が、ストーマのセルフケアを実践することが退院後の生活を送るために必要となります。手術前からセルフケアの充足にむけて、私たち看護師は多職種からなる医療チームとともに、患者さんを身体的にも精神的にも社会的にも支援しています。

患者さんごとに様々な特徴があり、それらに合わせたパウチを選択し、ストーマケアを

行うことや、患者・家族指導を行うことには、専門的な知識や技術が必要です。当院には皮膚・排泄ケア認定看護師が1名おります。皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN: Certified Nurse in Wound, Ostomy and Continence Nursing）とは、創傷・オストミー・失禁看護の分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践ができる看護師のことです。3階西病棟では、WOCNに相談したり指導を受けたりして、人工肛門造設術を受けた患者さんへのケア技術の向上のために、学習や研修に取り組んでいます。

また患者さんの個々のニーズをとらえながら対応できるように心がけており、退院されたあとの在宅生活についての不安を感じる患者さんもおられるため、退院前に在宅訪問を行い療養環境の確認を患者さんやご家族とともにを行っています。

3階西病棟看護師長 坂口 みつる



「研修風景」



当院でのCOVID-19患者への食事提供について

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、今も衰えることなく私達の生活に影響を与え、COVID-19に罹患し当院へ入院された多くの患者さんは言いしれない不安や孤独を感じられております。その中で、私達栄養士は十分な感染対策をし、患者さんに、食べたら気持ちが明るくなり、栄養状態も低下することなく退院できる食事を日々工夫しながら提供できるように努めております(写真1)。

食事は栄養状態や身体機能、認知機能を維持する上で重要な役割を持つことは知られております。しかし、呼吸状態が悪化している中での食事摂取は、酸素低下や呼吸苦の増大を引き起こすほか、嚥下反射リズムが乱れることで誤嚥性肺炎を惹起させる要因となりますので、患者さんの摂食状況を慎重に評価する必要があります。その為、食事提供を行う際には使用している機器や酸素投与量、食事摂取時に生じる呼吸苦の訴えなど日々変動する状態を多職種と情報共有して細かく調整することが大切です。さらに味覚障害を呈している場合もありますので、塩味を強化した塩入粥や少量でも栄養が確保できるように栄養強化したゼリー、ジュースの提供をおこなうなど患者さんが食べられるようにする工夫もおこない栄養士もモニター越しに患者さんと会話し喫食状況の確認をしております。

また、当院では配膳をおこなう際には、ディスポ食器を使用しております。ディスポ食器を使用することで食器自体の費用は増加しますが、通常食器に比べて食器数が減り、トレ



写真1

イの代わりにビニール袋を使用することで配膳や下膳が容易となります。その結果、給食に関わるスタッフの業務量は軽減し、医師や看護師が治療に集中できる環境づくりが可能となったことに加えて、人件費などの配膳下膳時にかかる経費も減少した為、導入したメリットは大きかったのではないかと考えています。

最後になりますが、COVID-19患者さんに対する治療、栄養管理は医師をはじめとした多職種がチームで取り組むことが大切であると感じます。当院においてもこの1年半の間に多職種でCOVID-19患者さんの受け入れに関して多くの意見を出し合い、より良い管理体制を構築することができたと思っております。未だに収束が見えない状況ではありますが、今後もチームの一員としてより良い給食管理、栄養管理がおこなえるように、私達栄養士も入院から退院後も関わらせていただきたいと思います。

栄養科 上田 耕平



活動報告

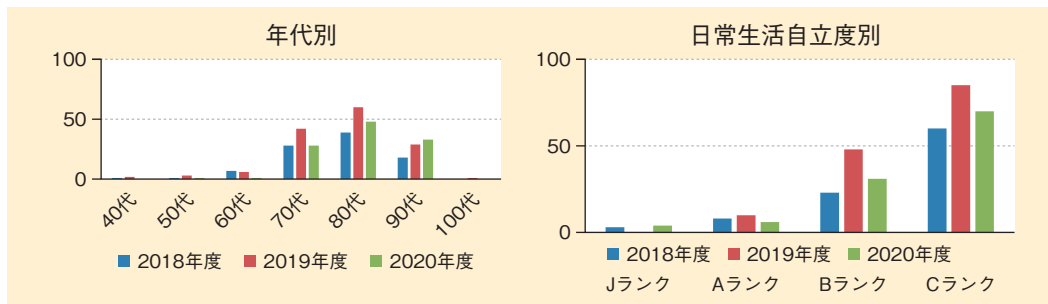
今回は、スキン-テア発生について報告します。

スキン-テアは「摩擦とずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷」です。

当院では2016年にこの創傷について勉強会を行い、同年から調査を始めました。

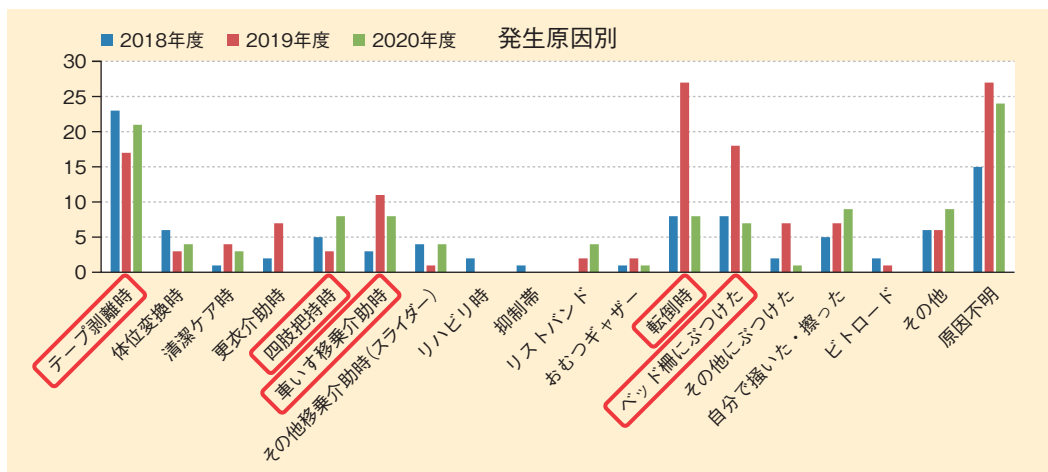
発生報告書を提出してもらう目的は、原因を追究して予防対策を講じることにあります。

スキン-テアは、介護を受ける脆弱な高齢者に発生しやすい特徴があります。調査でも70代～90代に多く発生し、その殆どは日常自立度B～Cランクの患者さん達です。



発生原因ではテープ剥離時が最も多く、四肢の把持時や車椅子への移譲介助時、ケア時にベッド柵にぶつけるなど医療者によるものや転倒によるものが多い傾向にあります。

愛護的にケアを行うことは大前提ですが、車いすのフットレストカバー・ベッド柵カバーなどハード面の整備も必要不可欠な課題です。今後も皆さんと共に予防対策に取り組みたいと思います。



病棟ごとの勉強会 依頼受付中!

認定看護師会では今年度より病棟ごとの勉強会、研修の依頼を受け行うことになりました。既存のテーマでも、看護で困っていることなどなんでも結構です!

リクエストお待ちしております!

各分野認定看護師

救急看護：村上
慢性心不全看護：原谷
感染管理：矢田
皮膚排泄ケア：大西
認知症看護：藤原
がん化学療法：多賀
摂食・嚥下：日向





認定看護師の豆知識

急性・慢性心不全診療ガイドライン

以前にも認定通信でお話ししましたが、心不全治療の指針の一つに日本循環器学会と日本心不全学会の2学会の合同監修による急性・慢性心不全診療ガイドラインがあります。ガイドラインはだいたい、5年に1度くらいの改定があるのですが、2018年発表後もすぐにあらたな治療に関する数多くのエビデンスが報告されたこともあり、あらたな知見をまとめフォーカスアップデート版として発表がありました。



今回、心不全患者への指導の観点で述べられている「疾患管理プログラム」の内容も改訂されていたのですが、特に気になったのが**感染予防とワクチン接種**の項目です。昨年発症したCOVID-19についてもすでに明記されていました。以下は改定で追加されていた抜粋です。

感染症、とくに呼吸器系感染症は心不全増悪のリスクであること、日々の手洗いの励行や体温管理が感染予防に有効であり、状況に応じて電話診察を活用することを教育する。
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は心不全の重症化や合併症増悪のリスクとなるため、特に感染予防に努める必要がある。

様々な変化に目を向けて、新しい知識を持ち患者さんにも提供していくことが大切です。

慢性心不全看護認定看護師 原谷 こずえ

理念と基本方針

理念

医療への貢献と奉仕

基本方針

- 地域における中核病院として、快適な療養環境と高度な医療を提供する。
- 患者さんの立場を尊重した合理的かつ安全な医療を行う。
- 病院は働き甲斐のある職場を整備し、職員は知識と技術の研鑽に励む。
- 強く、優しく、頼れる病院を目指す。

交通のご案内

JRをご利用の場合

【電車】 JR 学研都市線長尾駅下車 徒歩 10 分

【バス】 長尾駅から京阪バス枚方市駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

【電車】 JR 学研都市線藤阪駅下車 徒歩 10 分

【バス】 藤阪駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

京阪電車をご利用の場合

【電車】 京阪本線枚方市駅下車（京阪バス南口から長尾駅行）

【バス】 枚方市駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

※長尾駅より無料直通シャトルバスを運行しております。

（詳細は当院ホームページをご参照ください）



国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院
地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院



※病院ホームページ

〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2番1号
TEL 072 (858) 8233 FAX 072 (859) 1093
<http://kkh-hirakoh.org/>