

中病棟 6 階

(肝胆膵・移植外科)

1. 看護単位の概要

病 床 数 41 床

肝胆膵・移植外科 35 床 消化器内科 4 床 共通 2 床

2. 病棟の特徴

1) 肝胆膵・移植外科

肝胆膵外科では、肝臓、胆道、膵臓の悪性腫瘍に対する外科的治療が主であるが、特に肝臓癌、胆管癌、及び膵臓癌に対する拡大手術、および集学的治療を精力的に行っている。侵襲やリスクの大きい手術が多いが、最近では腹腔鏡補助下やロボット下の手術も積極的に行っており低侵襲、苦痛の軽減、入院期間の短縮に繋がっている。手術以外では肝動脈塞栓療法、全身化学療法や肝動注療法などの補助療法を実施しており治療内容は多岐にわたっている。また、膵・十二指腸領域の内分泌腫瘍の診断と治療も行っている。

移植外科では、成人の生体・脳死肝臓移植、難治性の糖尿病の治療としての膵臓移植を行っており、昨年度には膵小腸移植 1 例を行った。

術後の全身管理やドレーン管理、栄養管理、早期離床という周術期看護が中心となるが、そこには異常の早期発見、早期対応が求められる。即時に的確なアセスメントと判断ができるようになるには病態の把握と看護を結びつける知識と技術が必要となるため、指導教育の要としている。移植医療に関しては医学的、社会的にも長期にわたるサポートが必要であるだけでなく、患者自身が自己管理を継続することも重要となる。そのため術前からの関わりを重要視しており、早期からのリハビリや看護介入を行っている。また退院時には必要に応じて、継続した看護介入ができるよう外来看護師への情報提供を行っている。

肝胆膵外科は、術後再発を繰り返す症例や手術不適合となる症例、ターミナル期を迎える患者など入退院を繰り返す患者も少なくない。身体的、精神的な苦痛・不安の軽減のため緩和ケアチームや臨床心理士と連携、調整を行っている。

地域への転院や療養・緩和病棟への移行の調整、退院時の福祉サービスの導入などには患者や家族の気持ちに寄り添いながらも、タイミングを逃すことがないよう、地域ネットワーク医療部と連携して早期からチームで介入を行い、安心して退院、転院していただけるよう支援に努めている。