

北病棟 1 階・救命救急センター

(初期診療・救急科、RI、結核)

1. 看護単位の概要

病床数 25 床

初期診療・救急科 15 床 RI5 床 (共通 2 床) 結核 5 床

2. 病棟の特徴

北病棟 1 階は、初期診療・救急科、RI、結核の混合病棟である。西側エリアは、通常初期診療・救急科の一般病棟として使用している。このエリアは、全体を陰圧化できる仕様となっており、感染パンデミックの状況下では感染症対応病棟としての運用が可能である。

1) 初期診療・救急科

救急外来は、2024 年 4 月より救命救急センターとしての稼働が開始となった。ウォークインの軽症例から重症症例まで幅広く受け入れている。近年は、COVID-19 をはじめとした感染症に対応した感染対策を実施しながら救急診療を行っている。

疾患は、心筋梗塞や動脈解離、脳出血、脳梗塞、産後出血、敗血症、急性中毒、アナフィラキシーショック、頭部外傷、骨折など多岐にわたり、迅速な対応が求められる。

病棟では救命救急センター外来からの直接入院だけでなく、EICU からの患者受け入れを行っており、認知機能低下や高齢、さらに複雑な社会背景を抱えている場合も多く、入院直後より他職種と協働して転院調整を進めている。

2) 放射線治療科 (RI)

放射性ヨード (I-131) 内用療法および神経内分泌腫瘍に対するルタテラ治療を行っている。放射性物質を取り扱う管理区域内での治療や看護ケアであるため、放射線に関する専門的な知識が必要となる。患者さんは、行動範囲が厳しく制限され隔離状態での入院生活となるため、看護師は患者や家族の不安な思いを理解し、安心して入院生活・退院後の生活が送れるよう細やかな声かけや丁寧な説明・指導を行っている。また、患者だけでなく医療者の被ばくを最小限に抑えるための対策が必要である

3) 呼吸器内科 (結核)

結核菌の排菌 (塗抹検査) 陽性となった場合、陰圧管理された結核病棟に入院となる。抗結核薬の内服管理が重要であり、退院後も長期間内服継続する必要がある。医師や保健師と協働して DOTS カンファレンスを行い、退院後も自己管理を継続できるよう援助している。