

電子カルテシステムが稼働しました!!

小国公立病院 副院長 山田 治行

ゆたあ〜と

現在多くの病院で医療情報の電子化が進んでいます。診療に関するすべての情報が電子カルテシステムによって管理されますので、当該病院内であれば、いつ、どこでもカルテを見たり、記載したり、検査結果を見ることができ、又、それらの情報を抽出し研究に利用することも可能です。

しかし、特に外来業務においては医師への負担が格段に増えます。診療の他にカルテ記載、検査や入院の指示、紹介状作成など、限られた時間内に多くの情報をパソコンに入力しなければならぬからです。

当然、外来診療時間が長くなりま

す。小国公立病院でも先日（1月19日）電子カルテシステムが稼働しました。職員がこのシステムに慣れるまでの間、待ち時間が長くなる等のご迷惑や不都合が生じると思いますが、ご協力ご支援をお願い致します。

バーコードで管理



受付はまだ大忙し

苦戦中...



パソコンが整列

奮闘中!!



診察中

発行

小国公立病院
0967-46-3111

おぐに老人保健施設
0967-46-6111

訪問看護ステーション
0967-46-6050

小国調剤薬局
0967-46-5736

ゆう薬局
0967-46-6320

2月号

平成27年2月1日

お薬の使い方 ~ 解熱剤の頓服の飲み方について ~

《頓服》とは、飲むタイミングを自分で調整するお薬の事です。

(対して、内服とは朝食後とか寝る前とか医師から決められたタイミングで飲むお薬です)。

今回は解熱鎮痛剤「カロナール、アルピニー(アセトアミノフェン)」の頓服の使い方についてQ&A方式でお答え致します。



Q 坐薬を使用したのですがすぐに排便し坐薬が出てしまいました。再度利用した方が良いでしょうか？

A 使用後5分以内の場合で、坐薬の形がほぼそのまま出てきたならば再度使用します。使用後5分以上たちますと坐薬は形が崩れていたりどろっとした液状になります。その場合は、お薬がある程度体内に吸収され効果が出る可能性がありますので、追加で使うとお薬が多い場合があります。解熱剤が効果を表す1時間前後を目安に様子を見るようにしてください。10分以上たっていた場合はほぼ吸収されて効果が出ているはずですから心配しないでください。坐薬は出来る限り排便の後に使う事が望ましいとされています。特に冷蔵庫に保管するタイプの坐薬は冷たいので便意を感じやすくなるので注意してください。

Q お薬を吐き出してしまいました。再度利用した方が良いでしょうか？

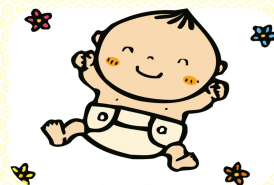
A 考え方は坐薬と同じになります。嘔吐物の中に錠剤がはっきり目視できる場合は再度服用しても良いですが、形が崩れていたり錠剤が見つからない場合は1時間程度様子を見てください。

Q 解熱剤を使っても効果は一時的なもので、あまりよくないと聞きましたが、本当はどうなのですか？

A 解熱剤は一時的に熱を下げる目的に使う薬で、病気の根本的な治療になる薬ではありません。しかし、熱を一時的に下げて体を楽にすることは、体の回復にとって必要なことでもあります。解熱剤は使い方次第で役に立つ薬です。

Q 解熱剤の粉薬と坐薬は違いがあるのですか？使い分けは？

A 熱を下げる効果は、粉薬でも坐薬でも同じです。ただ坐薬は直腸から直接吸収されるので、効き目が早く現れます。(粉、錠剤で30分以内で、坐薬では15分前後で効果が出ます)子どもが苦しそうで早く熱を下げたいという時は、坐薬を使うと良いでしょう。また、粉薬を上手に飲めないときには坐薬を使うと良いでしょう。



わからない時は、いつでも医師、薬剤師にご相談くださいね。

Q 小児解熱用の坐薬は体温が何度以上になったらつかうのですか？また、熱が下がらない時、次はいつ使用したらよいのでしょうか？

A 子どもの正常体温は成人に比べて高いのが普通で、個人差、年齢差、諸条件(食事や入浴など)などによっても変わります。目安としては37.5℃を越えると発熱と考えます。発熱に対してすぐに解熱用坐薬を使うことにより原因になっている病気がわからなくなる事がありますので安易に坐薬を使わずに、必ず医師の診察を受けた後、指示に従って使用してください。一般的には38.5℃以上の熱が2~3時間続いて、解熱傾向がみられない時に使用し、坐薬の解熱効果は4~6時間くらいです。したがって熱が下がらない時でも、次に使用するまで5~6時間は開けてください。回数は1日2~3回を目安とします。

シリーズ介護保険 ※地域密着型サービス※

『地域密着型サービス』とは？

2025年、超高齢化社会を見据え、認知症700万人(65歳以上の高齢者5人に1人の割合)、1人暮らしの高齢者の増加が見込まれるなか、それまでの居宅サービスでは足りない部分を補う目的で、**市町村が独自に生み出した介護サービス**を言います。
 ここ小国郷においては、以下に挙げた地域密着型サービスが存在しますが、どの施設においても入居待ちが大多数で絶対数が足りません。
 また、今年4月には**予防介護給付の廃止**がいよいよ始動します。4月以降は小国・南小国それぞれの行政に委ねられることになっています。まさに町が主体となって地域密着型サービスを展開していかなければ、介護サービスは成り立たない時期に来ているのです。

『地域密着型サービスの種類』 <現行(平成24年介護保険制度)より>

	サービスの種類	サービスの種類の内容
介護給付 (要介護1~5)	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に要介護者の状態や希望に応じて、訪問介護や短期入所を組み合わせ提供サービス (適応となる施設名「柿の木の家」「織がわ小国」)
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の利用者が共同生活する住宅で、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供するサービス (適応となる施設名「なごみ」「森園」「福寿苑」)
	認知症対応型通所介護(デイサービス)	認知症の利用者を対象に、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで受けられるサービス
	夜間対応型通所介護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けられるサービス
	地域密着型特定施設入所者生活介護	定員が29人以下の小規模な有料老人サービスなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を受けられるサービス (適応となる施設名「みどりの里」)
予防給付 (要支援1・2)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特老)	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練や療養上の世話などが受けられるサービス
	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の利用者を対象に、日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで受けるサービス
	介護予防小規模多機能型居宅介護	通いを中心に要支援の要望に応じた訪問介護や短期入所を組み合わせ提供サービス
	介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の利用者が共同生活する住宅で、日常生活上の支援や機能訓練などを受けられるサービス(要支援2のみ利用可)

~自立禁煙について~

副院長：堀江英親

- まずは、
- ・ タバコを「捨てる」
(灰皿とライターなども)
 - ・ タバコを「買わない」
 - ・ タバコを「もらわない」



吸いたい願望は、3日から7日がピークです。
ずーっと続くわけではありませんので最初を頑張って乗り切りましょう。
 薬を使用しないで自力での禁煙成功率は2割ですが、失敗しても落ち込まないでください。何度でも無料で挑戦できます。禁煙できても1本吸うとまた止めるのが大変になります。
「1本おばけ」と言われています。用心しましょう。

新しい医師の紹介



総合診療科
 福山 貴大 先生

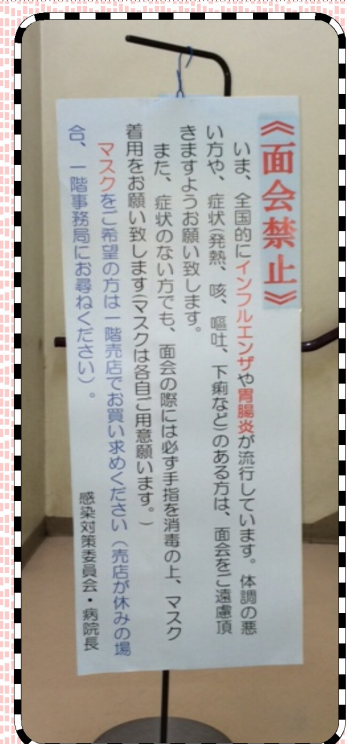
自己紹介：

1月から3か月間お世話になります。
 美味しいお店や良い温泉はぜひ教えてください。よろしくお祈りします。

お願い

小国公立病院の病棟入口やおぐに老人保健施設玄関に掲示物をしてあります通り、年末より全国的にインフルエンザや胃腸炎が流行しています。体調の悪い方や、症状(発熱、咳、嘔吐、下痢など)のある方は、面会をご遠慮いただきますようお願い致します。

また、症状の無い方でも、面会の際には必ず手指を消毒の上、マスクの着用をお願い致します。マスクをご持参されていない方は病院売店でお買い求めいただくか、病院または老健の事務室にお尋ねください。



次回より、「季節号」として発行することになりました。
 次回は平成27年春号
 5月1日(金)の予定です。
 お楽しみに!

職員

メタボかな
 どこから見ても
 メタボだよ

歌人 角野卓造

メタボかな
 認めたくない
 現実を

歌人 逸の城