

くち(口腔)は二大機能である「食べる、飲み込む」(摂食・嚥下機能)と「話す」(発語・構音機能)という人が社会のなかで健康な生活を営むための原点ともいべき機能を有するところです。当科はこの口腔(くち)、顎(あご)、顔面(かお)ならびにその隣接組織に現れる先天性および後天性の病気の治療を行う口腔外科知慮部門と障がい者(児)における歯科治療の後方支援としての部門(特殊歯科部門)の2本柱で構成されています。

【口腔外科部門】

この部門で最も多く紹介受診されるのは**埋伏歯(親知らず)の抜歯**です。一次医療機関(開業歯科医院)ではなかなか困難な埋伏歯も、一か所あたり局所麻酔下に実質10~15分程度で終了します。年間1,000件ほど行っていますが、手術に伴う合併症もありますので事前に十分な説明をお受けいただく必要があります。

次に多い手術が**顎変形症手術**です。一般に上下の顎が前方に伸びすぎたり、逆にあごが小さいなどでかみ合わせが大きくずれてしまっている場合があります。このような状態を「顎変形症」と呼び種々の障害が認められます(咬合不全、構音障害、呼吸障害等)。このような状態で歯列矯正治療のみでは対応できない方には手術を併用した対応を行っています(外科的矯正治療)。この治療は口腔外科医と矯正歯科医の共同治療(チームアプローチ)によって行われ、当院では年間60名ほどの手術を行っています。手術の時期は体の成長がおおむね終了した時期(16~18歳)を目安に行われます。下あごのみの手術であれば9日間の入院で、矯正治療も含めて健康保険適応です。

【口唇口蓋裂センター】

本年7月より**口唇口蓋裂センター**を開設いたしました。口唇口蓋裂の日本での発生率は500名に一人の割合といわれています。不全の状態によりいろいろな状態をしめしますが出生直後より哺乳障害等の障害が存在します。治療は出生直後からおおむね成人になるまでの長期間にわたり、受診する診療科も多岐にわたります。そこで出生前から一連の連携した治療(チーム医療)が受けられるようセンターを開設しました。まずは**毎月第一水曜日の午後**を診察日としております。

【特殊歯科部門】

浜松歯科医師会との連携のもと一次医療機関では診療困難な**障がい者(児)の歯科治療**を毎週木曜日に行っております。これには「かかりつけ歯科医」も参加でき(オープンシステム)患者の状態によっては全身麻酔下での歯科治療も行っております(年間10名ほど)。またこの部門の特徴としては摂食・嚥下機能障害の患者(児)に対しての診断からリハビリを一貫して行っており毎週水曜を診察日としております。その他 口臭、口腔乾燥、味覚障害等に関しても**口腔ケア外来**にて対応しております。



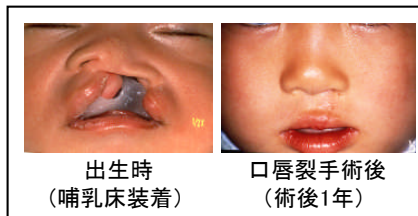
埋伏歯
(パノラマレントゲン写真像)



下顎前突症 上顎前突症



術前 術後



出生時 (哺乳床装着) 口唇裂手術後 (術後1年)

ふれあい



5月より相談室が1号館1階(玄関東側)にリニューアルオープンしました。がんを始めとする医療相談、在宅・施設等の福祉相談を専門の看護師と社会福祉士5名が、地域のみなさまの「こころ」に寄り添い支えます。どうぞお気軽にご利用ください。

目次

- ◆ 患者支援センターが新しくなりました
- ◆ 栄養指導室だより: 栄養サポートチーム紹介!
- ◆ 診療科紹介: 歯科口腔外科

~ ご自由にお持ち下さい ~

看護師募集中
~ 詳しくはホームページをご覧ください ~

県西部浜松医療センター **検索**

(文責: 歯科口腔外科長 内藤 克美)

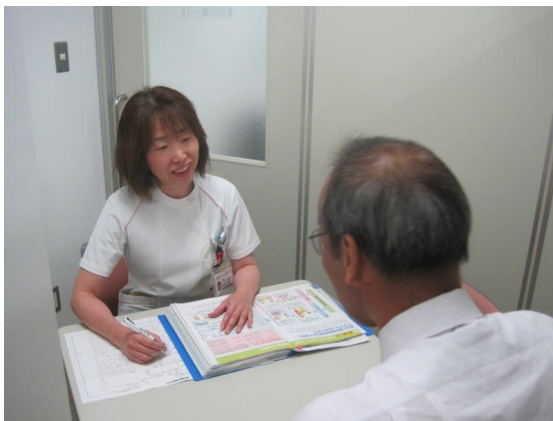
〒432-8580 浜松市中区富塚町328 TEL 053(453)7111 : FAX 053(452)9217
URL <http://www.hmedc.or.jp> : E-Mail koho@hmedc.or.jp
発行: 県西部浜松医療センター 広報委員会

患者支援センター が新しくなりました

外来患者、入院患者あるいはご家族の皆様により充実した支援を提供すること、また、地域医療機関との連携を強化するために、本年5月10日から**1号館1階(玄関東側)のわかりやすい場所に患者支援センターを設置**いたしました。スタッフは看護師1名とソーシャルワーカー(MSW)4名で、看護師は「がん」や「さまざまな病気」に対する不安や悩み等の「総合相談支援」を担当し、MSWは患者さんの心理的・社会的問題を相談援助する「医療相談」を担当します。

現在、医療の現場は医療機関の機能分担と連携が不可欠となってきました。患者さんの利便性や医療機関の面からも必然的なことと思われます。このため、在宅医療へ戻られる入院患者さんの退院調整・指導も患者支援センターの重要な役割の1つとなっています。国の医療政策にもあります大腿骨頸部骨折、脳卒中の医療連携に加え、**5大がん(胃・大腸・肝臓・肺・乳)の医療連携**もはじまります。5大がんの治療に関して病院と開業医の先生方との連携方法は連携パス(以下、「パス」といいます。)を利用します。パスとは、患者さんの検査及び治療等を含めた詳細な診療計画書のことで、パスを活用することによってかかりつけ医と病院の医師が協力し、患者さんにとって安心で質の高い医療を提供することが可能となるのです。

このように、医療連携とは医療センター(急性期病院)での治療後、回復期病院(リハビリ担当)や開業医(維持期の医療担当)と密な連携をとり、患者の皆さんに安心して一定の医療を提供するシステムです。医療機関からの予約業務や開業医との連絡業務を担当している医療連携室と連携しながら、なお一層、患者サービスに取り組みたいと思います。気が付かない点多々あると思います。ご意見やお気づきの点について、是非ご意見をお寄せください。



栄養指導室だより：栄養サポートチーム紹介

当院では2004年から患者さんの栄養からの治療を支援する栄養サポートチームが配置されています。**栄養サポートチーム(NST: Nutrition Support Team)**とは患者さんの栄養状態の改善を目的に構成された専門的知識および技術を有するメンバー(専従・専任は日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士等の一定の研修、資格を有しています)で、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士等多職種よりなるチームです。栄養管理室を中心に各スタッフの協力により活動を展開しています。この4月診療報酬改定により栄養サポートチームが評価されるようになりました。



対象: 栄養障害のある(栄養指標低下、食事が食べられない、嚥下困難である、褥瘡がひどい、体重減少が激しいなど低栄養状態)患者さん及び今後栄養障害の発生リスクが高い(大きな手術を控えている、化学療法を行う予定等)と思われる患者さんなどが対象です。

活動内容・趣旨: できるだけ経静脈栄養「点滴など」から経口へ移行し、患者さんの生活の質をあげ、早期離床、早期退院を支援します。また転院先、自宅での栄養療法の継続が可能なように支援します。

活動: 専任医師・専任看護師・専任薬剤師・専従管理栄養士が対象患者さんのベッドサイドに毎週金曜日朝7時～8時の間に回診に伺います。午後は20名前後のスタッフが一同に介しカンファレンスをおこない、よりよい栄養治療を主治医に提案し、主治医とともに患者さんの栄養支援をします。

(主な仕事) 栄養管理計画 リンクナースの情報を基に栄養評価をし、体重や身長から栄養量を算出。食事の種類・食事の形態

(嚥下機能・消化器機能に応じた) 提案。個人の献立への対応。経腸栄養剤の選定・メニュー内容・投与速度・投与方法などの提案、栄養教育、指導等。NST対象患者さんは病棟担当・専従管理栄養士の2名が対応していきます。

栄養管理室長 岡本康子