

おいしく夏を乗り切ろう！夏バテ対策レシピ (栄養科 管理栄養士)

夏は体力が消耗しやすく疲労感を感じたり、暑さで食欲不振になりがちです。今回は暑い日にもさっぱり食べれて、栄養満点な鶏むね肉を使用したレシピを紹介します。鶏肉は蛋白質が豊富で、中でも鶏むね肉に多い『イミダソールペプチド』という栄養は『鳥が不眠不休で飛ぶパワーの源』ともいわれ、疲労回復効果や抗酸化作用など期待ができます。また、ヘルシーで脂質が少ないので、加熱しすぎるとパサついてしまう鶏むね肉を、余熱で簡単にふっくら柔らかく仕上げることがポイントです。

ネギダレで使用する香味野菜やお酢も食欲増進効果などが期待できますので、夏バテ対策にしっかり食べて、この夏を乗り切りましょう！

鶏むね肉のネギダレかけ

(1人分)



材料

鶏むね肉	1/2枚(100g程)
酒	小さじ1と1/2
砂糖	小さじ1/4
塩	少々(約0.3g)
水	200~300cc(鶏を茹でる分)

★万能ネギダレ

醤油	大さじ1/2
砂糖	小さじ1/2
酢	小さじ1
ごま油	小さじ1と1/2
ラー油	小さじ1/4
おろしにんにく	小さじ1/4
おろししょうが	小さじ1/4
白ごま	小さじ1
七味唐辛子	少々
青ネギ(小口切り)	大さじ1

作り方

- 鶏むね肉に酒、砂糖、塩を揉みこみ、30分以上置く。
- フライパンに水 200 ~ 300 cc 入れ沸騰したら①の鶏むね肉を入れる。
- 蓋をして弱火で3分ほど茹でる。
- 蓋を開け、鶏むね肉をひっくり返し、再び蓋をして3分茹でて火を止める。
- ④のフライパンに蓋をしたまま、20分くらい置いておく。
※ゆで時間が長くなると硬くなってしまうため、ゆで時間を短くし余熱でじっくりお肉に火を通す事が、柔らかく仕上げるポイントです！
- 他の器にネギダレの材料を入れて混ぜ合わせる。
- ⑤の鶏むね肉をフライパンから取りだし、好みの厚さに切る。
- 最後にネギダレをかけて出来上がり！

栄養量

エネルギー	230kcal
たんぱく質	25.8g
脂質	10.8g
炭水化物	4.7g
塩分	1.7g



火災避難訓練



煙体験ハウス

令和4年度第1回火災避難訓練を実施しました

当院では、火災避難訓練を年に2回行っています。今年は6月30日(木)に第1回目となる火災避難訓練を実施しました。今回は夜間、東4階病室からの出火を想定して行いました。これまでの訓練では事前にシナリオを作成し、その通りに動いていましたが、今回はシナリオを作らず、各部署に設置しているアクションカード(災害時の対応方法を分かりやすく提示して、災害時の役割に合わせた行動をまとめたもの)に沿って行いました。病室からの出火を発見した夜勤看護師が近くの火災警報器の非常ボタンを押し、保安職員が119番通報。病室内にいる患者さんを応援に来た職員が防火扉を越えた安全区画まで、車椅子やストレッチャー等を使ってすばやく避難誘導し、その後消火器を使用して消火活動を行

いました。訓練後は参加者全員で振り返りを行った後、大分市消防局にご協力いただき、病院駐車場に設置した「煙体験ハウス」で、火災時における煙の怖さと避難方法を体験しました。避難する患者さんの状態を体感できるように、車椅子やストレッチャーに乗ってハウス内を通過してもらいました。参加した職員からは「すごく息苦しくて周りが全く見えなかった」「中に入ると方向感覚がなくなって、出口が急に目の前に現れるからびっくりした」など、火災時の煙の怖さを体感できたようでした。もしものときに備え、院内にいる患者さんや職員が無事に避難できるよう、今後もより良い訓練を続けていきたいと思っております。





ご存知
ですか
?

訪問リハビリテーション



大分中村病院の訪問リハビリテーション

リハビリテーション療法士がご自宅を訪問し、屋内で活動しやすくするための様々な対策を立てたり、転倒を防ぐための手すり等の設置など、専門的な視点で在宅生活を支えます。「訪問リハビリテーション」は、医療保険または介護保険を利用して、当院においても実施しています。当院の「訪問リハビリテーション」の特徴を3つ挙げます。

① 退院直後に困らないよう、すぐに訪問開始
退院前からご自宅の状況を確認し在宅支援が必要と判断したり、患者さん・ご家族からのニーズがある場合は、積極的に退院直後から訪問します。入院中の情報を院内で共有し訪問時に役立てることが強みです。

② 退院後の本人の病態、状態に合わせた活動を考えるリハビリテーション

入院前と比べて変化した体の機能変化に対応するために退院後集中的に訪問し、在宅の生活に伴う動作の獲得、習熟し、患者さん・ご家族の不安を解消し、歩行(移動)、屋外外出、散歩等の活動へ結びつく運動指導を行います。退院後1~2か月を目安として訪問リハビリテーションは終了とし、その後は通所系リハビリテーションへ繋げることを目標としています。

③ 言語聴覚士(ST)が嚥下指導・訓練を行い土日対応も検討します

理学療法士(PT)、作業療法士(OT)の訪問だけでなく、STが在宅にて実際の食事場面や調理状況を評価し、適した嚥下訓練、食事形態などを指導します。嚥下の問題に対しては、当院のリハビリテーション科医師による嚥下診察や評価・検査等も支援出来る体制をとっています。また、土曜日午後も通常実施します。

ご希望があれば、日曜日・祭日も検討しますので、ご家族の在宅に合わせて指導をできやすい体制にしています。

《体制》 PT:3人、OT:1人、ST:1名
《リハビリテーション実施時間》
月~土:13時~17時30分 ※日、祝祭日は要相談
《対象利用者》
当院退院後、要介護もしくは要支援認定を受けている方、肢体不自由・神経難病等の手帳保持者、嚥下関連に関する障害・不安を抱えている方など。
※介護保険利用の方は、担当のケアマネジャーに事前にご相談ください。
※大分市内の方に限ります。



訪問リハビリ介入までの流れ

①入院患者さんが利用する場合

訪問リハビリをご希望の場合、リハビリ担当者にお申し付けください。

入院中のカンファレンスにて医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・リハビリスタッフで患者さんの退院後の生活支援について話し合いを行います。



カンファレンスにて訪問リハビリが必要と判断され、患者さん・ケアマネジャーの同意が得られると退院後訪問リハビリを開始します。



訪問リハビリの期間および回数等は、患者さんの身体状況によって異なるため、個別に検討します。



②他院退院後に利用する場合

当院の訪問リハビリを希望する場合は、担当のケアマネジャー、もしくは地域包括支援センターにご連絡ください。



訪問リハビリの介入が可能となれば、当院の地域連携室までご連絡ください。



リハ医と相談の上、当院での訪問リハビリを検討させていただきます。



利用者さんの声(実例紹介)

Aさん

退院する前は、また転倒するのではないかと不安な気持ちがあり、訪問リハビリを利用することにしました。リハビリの人が近くにいることで、安心して外を歩く練習ができました。繰り返し練習をすることで、体力と自信もついて、一人で外を歩けるようになりました。



ご不明な点などございましたら、お気軽にお問合せください。

大分中村病院 TEL(097)536-5050(代) 訪問リハビリテーション担当: 武原、五反田



将来は看護の道へ 高校生3名が当院で「ふれあい看護体験」



大分県看護協会では、看護活動の現場で働く看護職や患者さんとのふれあい体験を通して、看護の心を理解するとともに将来の職業選択の一助となるよう、毎年この時期に中・高校生を対象にした「ふれあい看護体験」を実施しています。

当院でも毎年受け入れを行っていましたが、この2年はコロナ禍のため控えていました。今年は事前に検査で陰性を確認し、6月16日、24日、30日の3日間、大分県内の高校生合わせて9名を受け入れました。今回は初日の様子をご紹介します。

初日は、大分県立大分舞鶴高等学校と大分高等学校より3名の学生さんが参加しました。まず行われたのは「1日看護師」の委嘱状交付式。岐部看護部長は看護師のユニフォームに着替えた学生さん一人ひとりに委嘱状を手渡しました。

オリエンテーションを受けた学生さんその後、院内を見学。地域包括ケア病棟では、集団リハビリテーションを入院患者さんと一緒に体験したり、手術室ではオペ着に着替えたりと、指導看護師の梅木看護副部長と共に

様々な看護業務を見学・体験しました。お昼ご飯は先輩看護師と一緒に病院食を食べてもらい、その後、看護部長や指導看護師を交えてふれあい看護体験の感想や質問などの意見交換会を行いました。

今回のふれあい看護体験に参加した生徒さんからは「手術室など普段見ることができない場所を見学できました。看護師の仕事はとても大変そうでしたが、これまで以上に『看護師になりたい』という気持ちが強くなりました」、「看護師の仕事内容を知ることができ、今までは『看護師になれたらいいな』くらいでしたが、今は『なりたい』という気持ちになりました。具体的にイメージができたので、看護師を目指して頑張りたいです」、「今は看護師が第一志望の仕事ではありませんが、具体的に看護師の仕事を知ることができました。それぞれの職業についてきちんと知ることが大切だと思いました」といった感想を頂きました。

この日の経験を活かして、将来はぜひ看護の道に進んでもらいたいと思います。



委嘱状交付式



梅木副部長の案内で手術室の見学

お薬の正しい管理方法

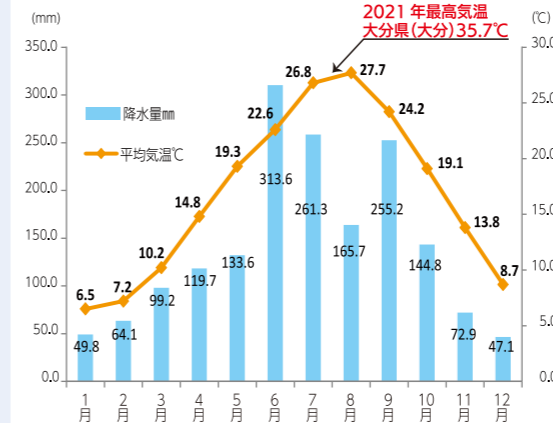
おくすり情報局

(薬剤部：本室)



大分市の降水量と平均気温(1991～2020年の平均)

資料：気象庁ホームページ

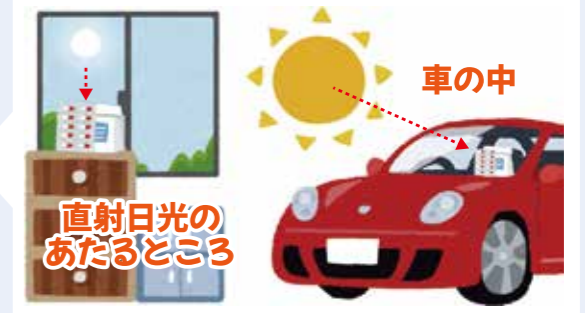


一般的に薬の保管温度は、30℃以下(室温保存の場合)、または15℃以下(冷所保存の場合)で、凍結する場所は不可とされています。

夏の盛り、炎天下での車内は50～80℃もの高温になるので薬にとっては、もっとも過酷な状態です。普段携帯している薬でも、車の中に薬を放置するのはやめましょう。

反対に、薬によっては必ず冷蔵庫に入れておかなければならないものもありますので、注意しましょう。

梅雨入りに始まり、これからの季節、雨の日や暑い日がつづきます。近年ではゲリラ豪雨や猛暑日が急増することも…。そこで、薬の保管方法を再確認していただけたらと思います。薬の種類によっては、細かい注意が必要なものもあるので、薬剤師までお尋ねくださいね。



薬の湿気対策

粉薬や顆粒は湿気の影響を受けやすく、梅雨時などに湿気が多い所に置いておくと変色したりカビが生えたりすることがあるため、湿気対策として、缶に乾燥剤を入れるなどしましょう。



- ①缶など密封できる容器を準備しましょう
- ②乾燥剤を入れましょう
- ③透明な袋に薬の説明書き(薬情)・薬袋と一緒に薬を入れましょう
- ④同じ薬でももらった日・薬局が違う場合は別々に保管しましょう



知っておこう！警戒レベル

設備担当 / 防災士 河野 光太郎

今年は例年よりも遅い梅雨入り、早い梅雨明けとなりました。梅雨が明けたとはいえ、秋頃までは大雨や台風のシーズンとなり、雨が長時間降り続いたり、逆に短時間で一気に大雨が降ったりすると、水害の発生確率が高くなります。

水害は地震などに比べると、降水量や降水予測、河川の水位などの情報から事前にある程度は予測が可能です。ただそのためには情報収集をし、「これはまずいぞ。災害だ」と認識する「災害スイッチ」を自分で入れる必要があります。その指標のひとつが警戒レベルです。

警戒レベルは気象情報や警報をもとに、5段階で発表されます。1から危険度が上がっていき、警戒レベル5ではすでに災害が発生、切迫しているような状況です。道路の冠水や河川が氾濫している状態で避難を開始するのは大変危険ですので、警戒レベル4までに「避難を完了」する必要があります。そのためには警戒レベル3で「避難の準備」を、また避難に時間のかかる方(高齢者や乳幼児、障がいのある方等)や避難がすでに必要な方は「避難を開始」しましょう。

また警戒レベル3や4のとき、「これくらい大丈夫、まさか氾濫なんてしないだろう」、「まだみんな避難していないから、避難しなくても大丈夫」なんて思ったりしませんか？これは正常性バイアス、同調性バイアスという心の働きによるもので、避難を遅らせてしまうこととなります。バイアスに惑わされず「氾濫するかもしれない。みんなまだ避難していないけど、避難を開始しよう」と、早めに災害スイッチを入れて行動しましょう。

では避難するときはどこに、どうやって、どこを通過して避難すれば良いのでしょうか。

避難というと避難所のイメージがありますが、その避難所は水害のおそれがなく安全でしょうか。各市町村が洪水ハザードマップを作製していますので、事前にそれを確認し、自宅や避難先、避難経路が安全か、どれだけの危険があるかを把握しておくことが重要です。自宅周辺が浸水、水害のおそれがなければ自宅であったり(在宅避難)、あるいは知人や親戚の家であったり、避難所以外の避難先も考えておきましょう。

「警戒レベル3までに災害スイッチオン」、ハザードマップを事前に確認し避難先や経路を決めておく。こういったことを各家庭でお話することが、水害の備えの第一歩です。

警戒レベル	避難情報	状況(気象情報)	取るべき行動
5	緊急安全確保	災害がすでに発生、または切迫(大雨特別警報、氾濫発生情報)	命の危険！直ちに安全確保！
警戒レベル4までに避難(安全な場所へ)			
4	避難指示	災害発生のおそれが高い(土砂災害警戒情報、氾濫危険情報、高潮特別警報、高潮警報)	危険な場所から全員避難
3	高齢者等避難	災害のおそれあり(大雨警報・土砂災害、洪水警報、氾濫警戒情報、高潮注意報)	①危険な場所から、避難に時間を要する人(高齢者、障がいのある人、乳幼児等)とその支援者は避難 ②その他の人は避難準備、必要があれば自主避難開始
2	大雨・洪水・高潮注意報	気象状況悪化(大雨注意報、洪水注意報、高潮注意報、氾濫注意情報)	避難に備え、自ら避難行動を確認
1	早期注意情報	今後、気象状況悪化のおそれ(警報級の可能性の高い早期注意報)	災害への心構えを高める

災害スイッチ ON



中村理事長が日本リハビリテーション医学会指導医に認定

この度、中村理事長が公益社団法人日本リハビリテーション医学会指導医に認定されましたのでお知らせ致します。

日本リハビリテーション医学会指導医は、同学会の専門医を取得後、さらに3年以上のリハビリテーションに関する診療・教育・研究に従事し、学会が定める論文および学会発表などの基準・回数を満たした、リハビリテーション科の研修指導を行う能力があると認められた医師が得られる資格です。

当院には中村理事長の他に、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医・指導医が1名在籍しており、その他、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士合わせ92名のセラピストが在籍しています。急性期から回復期までシームレスなリハビリ体制で入院期間全般に渡るきめ細かいリハビリを一貫して提供し、早期の社会復帰を目指しています。

今後も大分県のリハビリテーション環境を牽引する病院として、患者さんに安心してリハビリを受けていただけるよう、よりよい環境作りに努めてまいります。



院内での不織布マスク着用のお願い

現在、院内でのマスク着用をお願いしておりますが、来院時には、布・ウレタンマスクより飛散防止効果の高い不織布マスクでご来院下さい。



布やウレタンで作られたマスクに比べて、不織布マスクの方が、飛沫の飛散を抑える効果が高い傾向にあることが、国立研究開発法人 理化学研究所(理研)によるスーパーコンピューター富岳を使ったシミュレーション結果で報告されています。

患者さんと職員の感染リスクを減らすため、不織布マスクを正しく着用の上ご来院いただきますようお願い申し上げます。

成人年齢の引き下げに伴う 当院の対応について



民法の一部が改正となり、2022年4月1日より成人年齢が20歳から18歳に引き下げとなりました。これに伴い、当院は法律と同様に、18歳以上は成人として対応することとし、書類への署名や同意などが可能になります。ただし、18歳以上でも高校生(高等専門学校)の方や就労していない方の入院や手術には、ご家族の同意が必要となりますのでご了承ください。

また、診療内容によっては、これまでと同様にご家族とともにご説明・同意をいただく場合があります。何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

・法務省 民法の一部を改正する法律(成年年齢関係)について
https://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00218.html