

第44回「Face to Faceの会」たより

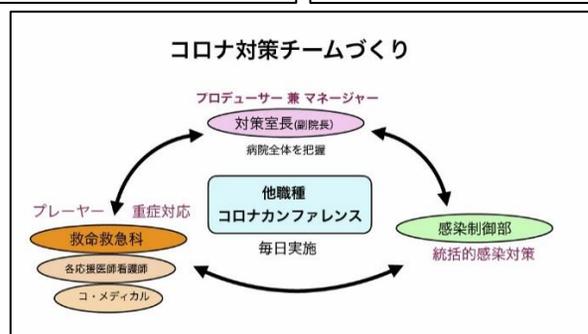
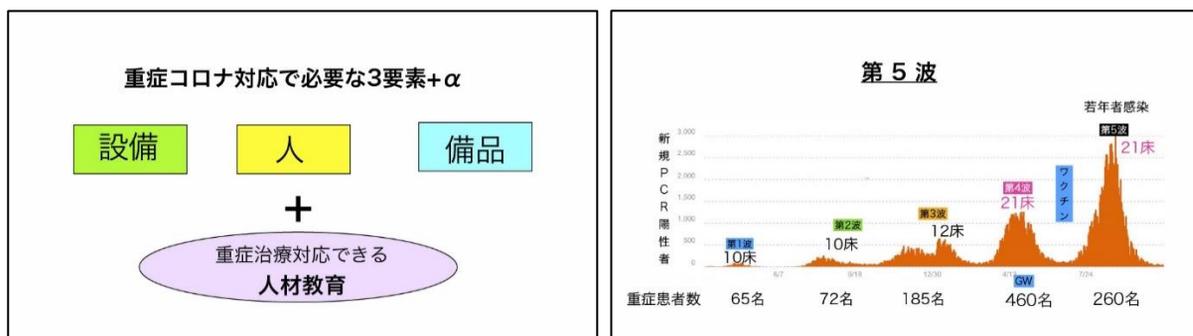
一般演題 I

『当院における重症コロナ患者対応について』



新型コロナウイルス対策室長兼
心臓血管外科 診療科部長 柴田 利彦

当院は重症患者を担当する病院として対応してきた。第1波では未知の感染症への対応のため、まず病院職員を守りながら重症患者に対応するというスタンスで臨んだ。病院全体をとりまとめ一体化することが重要であり、毎週のタイムリーな情報開示による病院のワンチーム化がキーポイントと考える。第1波時から大学病院では重症治療に専念でき、大阪府コロナフォローアップセンターがベッドコントロールセンターとして十分に機能した。第3波では重症患者転送先として重症コロナセンター30床が稼働し当院からも人員派遣した。しかし、第4波以降は重症患者が爆発的に発生し、大阪府からの要請で10床から最大21床まで増床した。重症病床および要員確保のため一時的に三次救急や重症手術の停止などを余儀なくされたが、感染対策を怠らず病院全体のサポートで切り抜けた。重症患者を診る病床を増やすには3つの準備が必要である。すなわち、1:施設、2:人材(数と質)、3:備品である。増床してもすべてが同じ質の医療・看護を提供することは困難でありおのずと限界がある。重症管理・人工呼吸に慣れた即戦力人材が必要である。感染症対応人材育成のプログラムも開始した。集団ワクチン接種にも人員を供出し、大阪市内唯一の大学病院としての使命を果たしてきた。



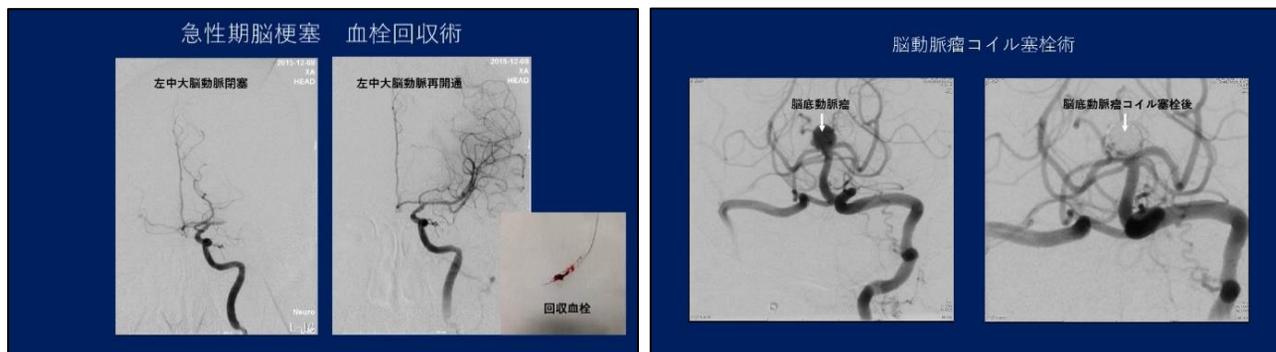
『最新の脳卒中外科的治療について』



脳神経外科
診療科部長 後藤 剛夫

近年脳神経外科領域では、脳卒中治療の発展は目覚ましいものがあります。また当院では地域の脳卒中診療に貢献するため、脳神経内科、脳神経外科合同で脳卒中ホットラインを開始しました。今回は最新の脳卒中治療および脳卒中コールの活動について紹介します。

まず脳梗塞に対する血栓回収療法は、近年の脳卒中治療の中でも最も発展を遂げた治療だと思われまます。従来は中大脳動脈、内頸動脈、脳底動脈など主幹動脈閉塞を来した場合、患者に大きな後遺症を残す疾患でした。しかし、急性期にマイクロカテーテルを用いて血栓を回収し、血流を再開することで、予後が有意に改善される症例があることがわかってきました。また生命予後にかかわる破裂脳動脈瘤に対しては従来の開頭クリッピング術に加え血管内治療によるコイル塞栓術の技術が飛躍的に進歩しました。特に脳底動脈、椎骨動脈などの動脈瘤におけるコイル塞栓術の有用性は非常に高いものがあります。当教室では脳卒中治療に対するこうした外科的治療を提供できる専門医体制を整えています。また幸い当院では、脳神経内科の先生方は脳卒中内科治療を専門とされているため、脳神経内科、脳神経外科合同で脳卒中コールホットラインの取り組みを始めることができました。コロナ禍の中、一時受け入れ態勢が不十分でしたが、コロナ感染者数の減少を受けて、ホットラインを本格的に進めているところです。脳卒中かとも思われる疾患がありましたら06-6645-3117までご連絡よろしくお願ひします。



次回開催のお知らせ
第45回Face to Faceの会
日 時: 令和4年3月19日(土) 16:00~17:00
場 所: あべのハルカス25階 貸会議室

発 行: 大阪市立大学医学部附属病院「Face to Faceの会」
文 責: 患者総合支援センター長 角 俊幸 (世話人代表)
連絡先: 06-6645-2857 (患者支援課)