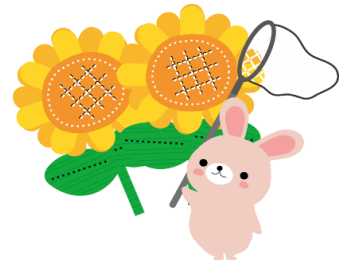


8月

ささがせ



地域医療連携室通信

暑い日が続きますが、皆さまお変わりございませんでしょうか。

熱中症・感染症対策など気が抜けない状況が続きますが、くれぐれも体調を崩さぬようご自愛ください。

リハビリテーション室を紹介します。



難波圭子PT 内田真弓PT

私たちは、さまざまな障がいをもった人に対し、可能な限り身体機能を回復させ、ご本人の能力を最大限に高め、自立した生活が送れるように支援しています。

維持期のリハビリテーションを担い、獲得した機能をできる限り長期に維持することを目標に、運動療法を行っています。

呼吸器疾患・脳血管障がい後遺症・整形疾患など、急性期を過ぎ、比較的安定期に入った患者さんのニーズに最大限対応できるよう、チームアプローチに取り組んでいます。

内容

○入院リハビリテーション

状態にあわせた訓練プログラムを作成し、リハビリ室、またはベッド上でのリハビリを実施します。退院に向けて、歩行補助具や福祉用具の選定の相談に応じます。そして、必要となる介護サービス担当者と連携を行っていきます。

○外来リハビリテーション

医師の診察後、リハビリ室で運動療法を実施し、機能低下の予防と回復を支援します。



<外来診療担当表>

	月		火		水		木		金		土	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
診察室1	西井	佐久川	小谷	玉置	西井	朝倉	西井	小谷	玉置	佐久川	担当医	
診察室2	小谷		朝倉		福本		佐々木		朝倉			
診察室3	佐々木		二宮		小比賀							

<受付時間>

月曜日～金曜日

午前 8:30～11:30

午後 1:00～ 4:30

土曜日

午前 8:30～11:30

<診察時間>

月曜日～金曜日

午前 9:00～12:00

午後 1:30～ 5:00

土曜日

午前 9:00～12:00



結核患者の接触者検診について



【目的】

接触者検診は、今回診断された患者から感染した人や発病した人がいるか、また、以前より発病して排菌している人がいるかを調べ、感染や発病を早期に発見し、結核の感染拡大を防止するために感染症法に基づき実施されます。

※「感染」と「発病」の違い

「感染」…吸い込んだ結核菌が肺に定着した状態をいう。結核菌が体内にあっても、特に悪い影響を与えない状態で、人への感染ありません。

「発病」…身体の中の結核菌が増えて、レントゲン検査で肺に影が見えたり、痰に菌が混じったり、咳や微熱などの症状が出る状態。結核菌に感染後、発病するのは1～2割程度となっています。

【実施方法】

結核と診断された患者が、周囲の人に感染させた可能性がある場合、患者の住所を管轄する保健所が患者本人の病状を確認し、接触状況を情報収集し接触者検診を計画します。対象者には保健所から案内が届き、指定の医療機関で指定の検査を受けます。費用は公費で実施します。

【対象者】

基本として患者と接触した人。保健所が患者や施設や医療機関から情報収集をして対象者と検査内容を決定します。

【検査内容】

感染を血液検査で、発病を喀痰検査、胸部レントゲン検査で調べます。

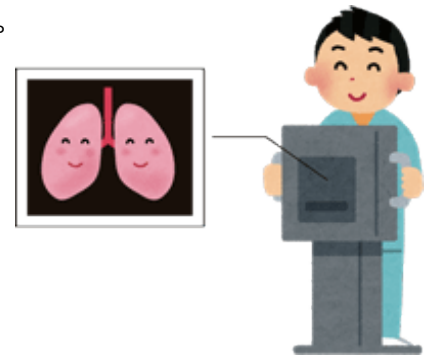
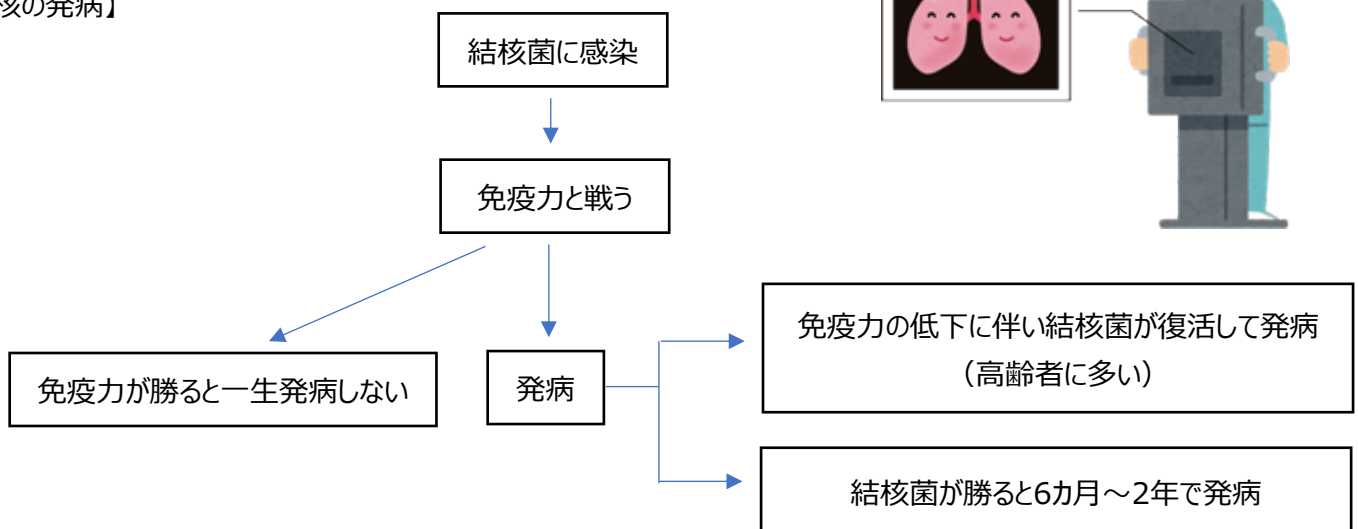
【時期】

患者の病状や接触状況により、適切な時期を保健所が決定します。

結核に感染後、血液検査で感染がわかるようになるまで2～8週以上かかります。

結核菌はゆっくり発育するためあわててすぐに検査を受ける必要はありません。

【結核の発病】



★結核に感染しても全員が発病するわけではありません。また感染直後に発病するわけではありません。

結核患者と接触した場合は、保健所の指示に従って適切な時期に必要な検査を受けるようにしてください。

参考：公益財団法人結核予防会HP

FAX:086-241-9365

