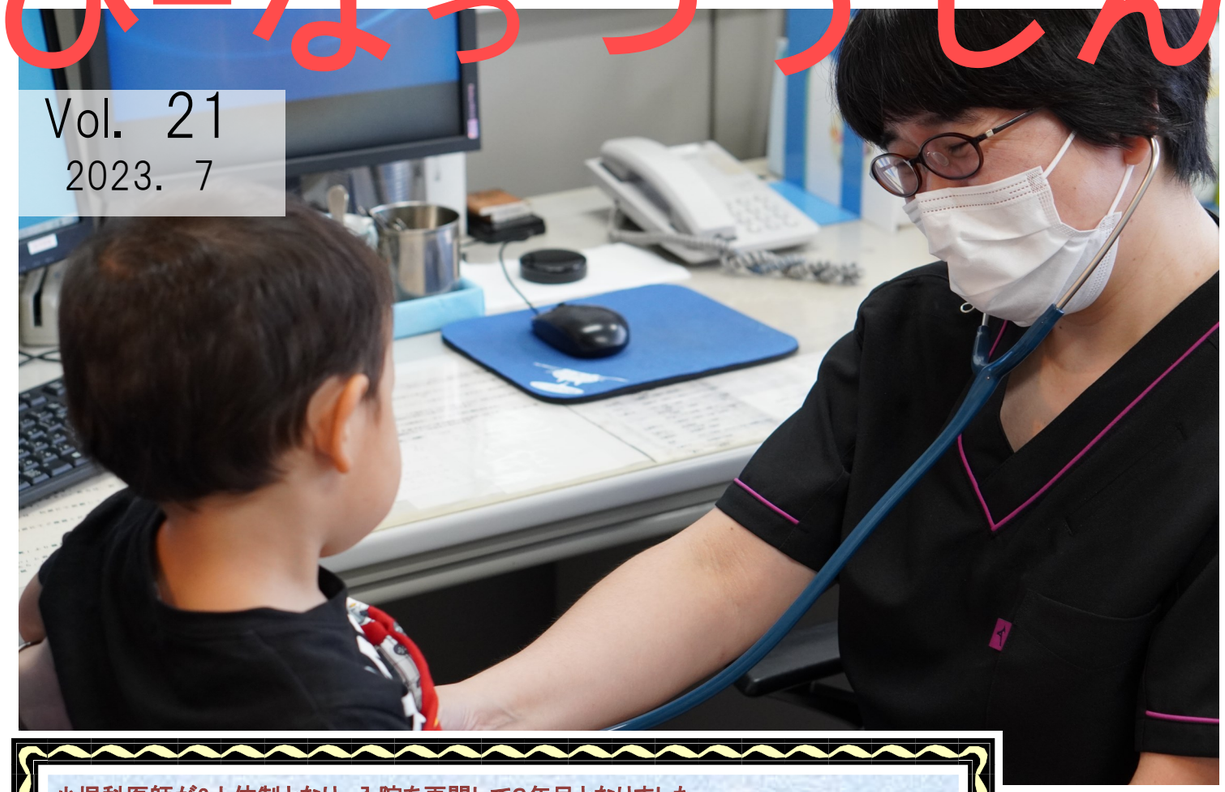
ご自由にお持ちください

日本赤十字社 Japanese Red Cross Society 秦野赤十字病院

TEL：0463-81-3721

ぴーなっつうしん

Vol. 21
2023. 7



小児科医師が3人体制となり、入院を再開して3年目となりました。
小児科救急の体制も少しづつですが、受け入れできる時間帯を増やすことができました。
お子様の病気やけがでお困りの際にはいつでもご相談ください。

小児科受診のご案内はこちら→
（当院ホームページに繋がります）

知っておきたい医療の知識　「起立性調節障害のお話」

認定看護師に聞く　「集中ケア認定看護師 とは」

秦野市の特産品「ピーナッツ」の花言葉は、「仲良し・楽しみ」。生活に役立つ情報や当院の魅力などを提供し、地域の皆さんと病院とのコミュニケーションツールになる広報誌を目指します。

QRコードを読み取ると、当院ホームページへアクセスでき、最新のお知らせをご確認いただけます。

赤十字の歴史や日本赤十字社の所蔵資料を紹介する新ウェブサイト「赤十字WEBミュージアム」をオープンいたしました。赤十字創設以来の「救いたい」という「こころの灯」を受け継ぐインターネット上の“博物館”です。赤十字情報プラザ（日赤本社1階）に来館せずとも所蔵品を見ることが可能になりましたので、ぜひご覧ください。

～認定看護師に聞く～

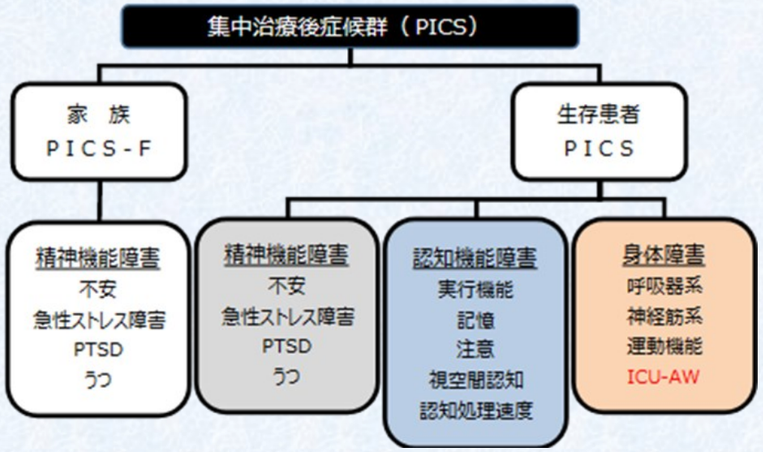
集中ケア認定看護師とは

集中ケア認定看護師
相中育子

皆さまは集中治療についてどのようなイメージをお持ちでしょうか？「沢山の医療機器に囲まれている」「点滴や管に繋がれて苦しそう」「ずっとベッドの上に寝ている」などテレビドラマのシーンを思い浮かべる方もいらっしゃるかと思います。

集中治療では助かる命が増えてきた反面、やっと集中治療室を退室した患者さまの多くが、筋力低下や持続する痛みなどの体の症状や、不安、不眠などの心の症状、認知機能の障害を患い元の生活に戻れていないことが、ここ１０年～２０年で分かってきました。加えてその患者さまのご家族にもうつやＰＴＳＤ（心的外傷後ストレス症候群）といった心の症状が多く認められることも分かってきました。このような症状を患者さまが患うことを集中治療後症候群（ＰＩＣＳ）さらにご家族の症状を（ＰＩＣＳ－Ｆ）と呼んでいます。頑張られて一般病棟へ移動や退院してもそのような後遺症が残ってしまうと命が助かっても辛い状況が続くのではないでしょうか。

今の集中治療は集中治療室を退室後、少しでも早く日常の生活に戻れるように早期離床（早く起きて、リハビリを始める）人工呼吸器などの早期離脱（早くいらない管を抜く）早く退院に向かえるように合併症は起こさないことを目指しています。こんな状況で起こして大丈夫なの？と不安になられることもあるのではないかと思いますが、管がついていても病状が安定していれば、起きる、車椅子に座る、歩行することはでき、それが早く退院することへとつながっていくのです。



日本集中治療医学会HPより

そのためには専門的な知識が必要となり、多職種で協力し合うことが大切になります。集中ケア認定看護師は患者さまの早期の離床、合併症予防を大きな役割とし、専門的な知識を用いながら実践、指導、相談などの役割を担っています。ＩＣＵやＨＣＵだけではなく、一般病棟の患者さまも同じように合併症が予防され、早期離床ができるように関わらせていただければと思っています。

知っておきたい医療の知識

～～寝起きがつらいお子さんはいませんか？～～

「起立性調節障害」のお話

今月号の

秦野日赤人

小児科部長

こいけ　ひでき

小池　秀樹

〈資格・所属学会〉

日本小児科学会専門医

朝、なかなか起きられずに「学校に行けない」、「遅刻してしまう」というお子さんはいませんか？

それは“起立性調節障害”が原因かもしれません。

●起立性調節障害とは？

体位の変化による血圧の変動に上手に対応できず、脳や身体の血流が減少する状態です。

立ちくらみや吐き気、めまい、頭痛、腹痛、全身のだるさ等の症状が現れます。

症状は午前中に強く、午後から夜にかけて調子が良くなる傾向があります。

自律神経やホルモン分泌が影響すると言われており、これらの変化が起こってくる思春期（10～16歳頃）に多くみられます。

●診断はどうするの？

起立性調節障害でみられる11の症状のうち当てはまるものを確認します。

1. たちくらみ、あるいはめまいを起こしやすい
2. 立っていると気持ちが悪くなる、ひどくなると倒れる
3. 入浴時あるいは嫌なことを見聞きすると気持ちが悪くなる
4. 少し動くと動悸あるいは息切れがする
5. 朝なかなか起きられず、午前中は調子が悪い
6. 顔色が青白い
7. 食欲不振
8. おへその周りの腹痛を訴える
9. 倦怠あるいは疲れやすい
10. 頭痛
11. 乗り物に酔いやすい

（日本小児心身医学会　編：小児起立性調節障害診断・治療ガイドラインより）

当てはまる項目が多かった場合は新起立試験を実施します。

また、立ちくらみや失神を起こす可能性のある心臓や神経、甲状腺の病気、貧血などの基礎疾患がないかを検査します。

※新起立試験とは

身体の不調が表れやすい午前中にベッドで10分間仰向けになり、数分おきに血圧と心拍数を測定します。

その後、起き上がって10分間起立を維持しながら数分おきに血圧と心拍数を測定します。

新起立試験の結果により以下の４つのタイプに分類されます。

- 起立直後性低血圧　…起立直後に低血圧となり回復に時間がかかります
- 体位性頻脈症候群　…血圧は下がりませんが心拍数が多くなります
- 血管迷走神経性失神　…起立中に急激に血圧が下がり意識が低下します
- 遷延性起立性低血圧　…徐々に血圧が低下します

●治療はどうするの？

大きく分けて薬を使わない「非薬物療法」と薬を使う「薬物療法」に分けられます。

☆非薬物療法（生活指導が中心になります）

- 睡眠

起立性調節障害の場合は昼夜逆転となっていることが多いため、規則正しい睡眠・覚醒リズムとなるように睡眠環境を整えます（就寝前から照明を暗くする、スマホやゲームの時間制限など）

- 食事

朝食を抜かないようにします。

1日1.5～2Ｌの水分を摂取するようにし、塩分不足に気をつけます。

- 運動

運動不足により起立時の血圧維持がしづらくなります。毎日30分程度は歩行するようにします。

- 起立時動作

急に起立しないようにします。

一旦、座った状態となり、2～3分かけてゆっくりと立ち上がるようにします。

頭を前屈みにしながら立ち上がると脳血流が維持され失神予防に効果的です。

☆薬物療法（非薬物療法を行っても改善が乏しい時に適応となります）

- 下半身圧迫装具

弾性ストッキングや着圧ソックスを使用し下半身に血液が貯まるのを防ぎます。

- 昇圧薬（血圧を上げる薬でミドドリン塩酸塩などがあります）

効果が発現するまで時間がかかることがあるため、数週間以上内服して効果を判定します。

- 漢方薬

めまい、立ちくらみ、頭痛、全身倦怠感に有効な場合があります。

☆その他環境調整

朝、起きられないことから遅刻することが多く、不登校につながることもあります。

起立性調節障害は身体の病気であって本人の気力・努力だけでどうにかなるものではありません。

教職員（担任教諭、養護教諭、スクールカウンセラーなど）と連携し「保健室登校」や体調の良くなる午後から登校するなど、本人にストレスがからないような支援体制づくりが必要です。

起立性調節障害は家庭生活だけでなく、学校生活、社会生活に支障を来し、長期化すれば進学・就職に影響を及ぼしかねません。

お心当たりのお子さんがいらっしゃいましたら、当科へ御相談ください。

左は今年度より赴任となった矢野英俊医師。
中央は小池秀樹小児科部長。
右は兵頭裕美小児科副部長。