医者が病気になる時

～中編（手術編）～

病院と医者選び

手術を受けることは観念しましたが、さあて誰に手術をしてもらうかが問題です。仲間内の癖は全部分かっていますので、やたら早いけどせっかちで危ないとか大先輩だけどそろそろ老眼で良く見えないとか・・・。議員さんなどお偉い人が大学病院で教授をご指名で手術を受けることが良くありますが、教授は論文ばかり書いていて手術は全くダメなのを知らないのでしょうね（一般論で私の出身大学のことではありませんから、この新聞を大学関係者には決して見せないで下さい）。手術が一番うまいのは大学病院では講師か、地域の基幹病院の部長か副部長なのです。全く迷わず、以前研修医で私の下でいっしょに働いた馬〇塚先生にお願いすることに決めました。九州に行っていたのですが、幸い今は茨城に戻っており、偉くなって水〇〇同病院のNo. ２（院長の次）として今はバリバリ活躍しています。研修医時代の彼は手術操作がもの凄く慎重で絶対に失敗しないのが特徴で、手術前のプランを必ず図に書いてきて準備も完璧でした。私も先輩にそのように指導されはしましたが、ずぼらな私は言われた時しかやりませんでした。全ての手術のプランをきちんと立てていた医師は、彼しか見たことがありません。

早速外来を受診し手術を依頼しました。少しびっくりしたようですが快く引き受けてくれました。内心は相当プレッシャーだったと思います。医者仲間の常識では、後輩に手術を頼むことは希です。プレッシャーもかかりますし、周りの先輩のメンツも潰れますから。大体私より先輩に頼むとなると、結構な年齢になりますので危なくてたまったものではありません。これで病院と執刀医は決まりましたので、５月いっぱい働いて６月４日に手術を予定してもらいました。７月まで自分の病院で手術予定を組んでしまっていたので、患者さんには事情を説明して延期してもらいました。

入院いよいよ手術

６月３日の日曜に入院し、翌日の月曜に手術となりました。生まれて初めての経験でドキドキですが、手術自体はあっけないほど簡単に終わりました。手術室に入り、麻酔科医の先生から「眠くなりますよー」と言われたら、次の瞬間「終わりましたよー」と声がかかり、ハイおしまいです。なんじゃこりゃ、と言うくらいあっという間です。全身麻酔で眠っている間に手術をされるので、当たり前と言えば当たり前ですが。

こんなものかと言うくらい手術はあっさり終わりましたが、実はこの後に地獄が待っていました。痛み止めが切れると傷の痛いこと！眠れたもんじゃありません。こっちも医者のプライドがありますから、簡単に痛み止めの注射を打ってくれと言うのも格好悪いし朝まで我慢。朝になって主治医が回診に来て「どうですか？」と言ってくれましたが、こっちは大丈夫と言うしかありません。そう言えば自分の患者さんにも、どうですかといつも聞いていましたが、ほとんどの患者さんが大丈夫ですと答えていたけど、これは全然大丈夫じゃない。初めて大丈夫ではないことが、良く分かりました（天罰その一）。

最も大丈夫ではないのが、紙おむつとおちんちんの管です。どうしてこの年（５０才過ぎ）で紙おむつで、うんちができるかって。この屈辱！あと２０年位したら紙おむつでしょうけど、まだ早い。絶対、無理。主治医が、トイレまで歩ければ外しますけどって、あっさり言ってくれるので、歩きますとも！這ってでも自力でトイレまで行ってやる！

と、起き上がろうとしましたが起き上がれません。何とか看護師さんに手伝ってもらい起き上がりましたが、とんでもなく首が痛い。う一っと声をあげていたら、中島先生こんなに痛がりだったんだ、と言う後輩の冷たい言葉。コンニャロメと思いながらトイレに行き便座に座ったものの全く首が曲げられないので、臍から下はどうなっているのやら全く分かりません。どうにか手探りで始末をし、歩行器で部屋に戻り、めでたく紙おむつとおちんちんの管は外してもらい、やっと人間としての尊厳を取り戻しました。

最後には慣れましたが、水〇〇同病院の病棟のトイレはドアがなくカーテンでした。しかも男女区別なし。間違って開けられたら格好悪いので、ずっと咳払いをしているか何とか音を出して入っていることをアピールしなければなりません。間違って女性が入っているところを開けたら、強制退院させられるのでしょうか。

感染（傷が化膿すること）

主治医に馬鹿にされるくらいの痛がりとレッテルをはられてしまいましたが、想像以上の痛みです。夜は仰向けなんかなれたものではないので、３分おきに電動ベッドの背もたれの角度をかえたり枕の位置を変えたりして、全く眠れません。小松整形で私が頸椎の手術をした患者さんはこんなに痛がっていなかったはずなのに、何か変です。４日目に首の後ろを自分で触ってみたら、ぱんぱんです。これは何か貯まっているなと思い、主治医に来てもらい、針を刺して抜いてみてくれと頼みました。すると見覚えのあるピンク色の膿が５０cc以上大量に引けました。痛がりの原因が分かりました。傷が化膿して膿が大量に皮下に貯まっていたのです。整形外科の手術で傷が化膿する確率は３％と言われていますが、今まで自分がした頸椎の手術では1例も感染を起こしたことがなかったのですが、入院の２週間前に小松整形で頸椎の手術をした患者さんが初めて感染を起こしてしまい、自分の入院の前々日の金曜の夜に緊急手術で洗浄手術を行い、これが入院前の最後の手術だったのですが、この患者さんから針で抜いた膿と全く同じ色だったのです。

バチがあたったのです。今まで散々手術で患者さんを切りまくって痛い思いをさせた罰が下ったのです。再手術はいやなので、抗生剤の注射でしばらく様子をみないかと後輩の主治医にお願いしましたが、きっぱりと洗浄手術しかないでしょうと言われその日の夜に緊急手術となりました。手術は寝ている間に終わってしまうので苦ではないのですが、また紙おむつとおちんちんの管に逆戻りかとガックリうなだれました。主治医は私の心の声が聞こえたのか、看護師さんに1時間くらいで終わるから紙おむつとおちんちんの管は要らないと指示をしてくれました。こうなると、こっちもニコニコです。とっととやってくれい状態です。前回手術と同じで、手術室に入り麻酔科医の先生に「眠くなりますよー」と言われたら、すぐに「終わりましたよー」と声がかかりガラガラと寝台で病室に戻って、主治医から２時間くらいしたら歩いてもいいですよとの有り難いお言葉があり、無事終了です。今度は、傷はあまり痛くありません。痛がり屋の汚名は返上です。

続きは次号、後編へ・・・

お楽しみに♪

院長　中島　宏

師長挨拶

　３月２１日より看護師長に就任いたしました。
これまでは外来主任として診察室、処置室などで走り回っておりました。
スタッフと協力し、外来患者さんを取り巻く環境の改善や、待ち時間の短縮、接遇態度の向上に努めてまいりました。
　今後は、外来だけではなく病院全体に視野を広げ、患者さんが安心して入院生活を送れますように環境の改善を図り、患者さんの目線にたった思いやりのある病院作りを心がけたいと思います。

　師長としてまだ始まったばかりで、毎日の業務をこなすことで精一杯ですが、責任の重さを痛感しながら、日々、送っております。
　患者さんに質の高い看護、満足いただける看護を提供できるように、看護の質の向上に向けスタッフと協力していきたいと考えております。
ご意見などございましたら、是非、お声をお掛け下さい。
皆さまのご意見を看護に反映させたいと考えております。
どうぞ、よろしくお願い致します。

看護師長　志賀　衣里子

ロコモ体操 Part2

以前ご紹介した膝伸ばし運動・片脚立ちの他に
今回は、立ち上がり練習とハーフスクワットをご紹介します。

立ち上がり練習

お辞儀をするように体を倒しながら
ゆっくりと立ち上がります。
つま先が上がらないように
注意して行います。

支えがないと難しい場合は前方に手をついたり、
椅子の高さを高くしたりすると
立ち上がりやすくなります。

ポイント！
お辞儀を
しながら

ハーフスクワット

ポイント！
後ろに椅子が
あるような
イメージで。
ここでもお辞儀！

足を肩幅に開いた状態で
テーブルや手すり等に
軽く手を触れながら
ゆっくりと膝の屈伸を行います。

膝を曲げる角度は 90°よりも浅くて大丈夫です。
体はお辞儀をするよう倒し、
腰をそらさないように注意します。

注意してほしいこと

痛みのある場合は我慢して行わないでください。
運動は勢いをつけずにゆっくりと。周りに気をつけて行ってください。

理学療法士　井坂　美穂