

4月の外来医師診療予定								
外来		月	火	水	木	金	土	
午前	内科	黒田 (盛)	細川	皆川	細川	黒田	浦田	
	リハビリ	菊田	菊田	菊田	菊田	菊田		
午後	内科	浦田	細川	坂本	細川	浦田		
	リハビリ	菊田	菊田	菊田	菊田	菊田		
診療科		医師名		予 定				
内科		盛		3日(月)午前 24日(月)午前				
		岩隈		8日(土)午前				
皮膚疾患		後 藤		毎週土曜日午前				

※上記内容は変更される場合があります。

※ お知らせ ※

菊田先生の外来診療の変更について

4月より菊田先生が常勤医になられる為、
4月3日からの外来診療を以下のように変更いたします。

平日 月曜日～金曜日の午前、午後

5月より、土曜日の外来診療は
休診といたします。

あと
がき

今シーズンは、雪が少なくて楽だったのは良かったのですが、田んぼの雪がなかなか解けないようで、農家さんも気をもんでいるようです。新十津川駅もイベント企画がいろいろあるようで、皆さんも、春の陽気とともに出かけて見ましょう。



第75号

平成29年 4月1日発行



4月行事予定



1日(土) 消防設備点検
6日(木) 集合レクリエーション 13:30～





排泄介助

知って得する介護の知識

上手な紙おむつの選び方

紙おむつの形は大きくわけて2タイプあります。
身体機能や排泄の状況に合わせて、適切な紙おむつを選びましょう。

紙パンツタイプ

(自分で、介助で) 歩ける方・立てる方・座れる方



1
前後を間違えないように「後処理テープ」のある方を後ろにします。パンツを膝のあたりまで引き上げます。



2
パッドをパンツの中に差し込みます。前後のワンタッチテープをパンツの内側につけます。



3
パッドが装着されたパンツを引き上げます。



4
使用後は両脇を下から破り外します。



5
丸めて「後処理テープ」で止めることで衛生的にコンパクトに処理できます。

立つこと、座ることが不安定な方に

スポンを全部脱がなくても交換可能なパンツ



1
スポンを膝下まで下し、開いたパンツの後側を両脇の下から通します。

2
座ったままで、サイドのテープを膝付近で片脚ずつ貼り合わせます。

3
パンツを引き上げます。

テープ止めタイプ

寝て過ごすことが多い方



1
尿とりパッドをテープ止めタイプのギャザーの中にセットする。
★上側(背中側)：テープ止めタイプの通気口と尿とりパッドの通気口が重なり合うようにセットします。



2
体を横にして、テープが肌に当たらないように端を折り返し、体の下に半分くらいもくませる。



3
2とは反対側に、体を横にしてもいい、もくらせていたテープ止めタイプと尿とりパッドを引き出し整える。



4
仰向けになってもらい、おむつを体の中心に合わせる。



5
尿とりパッドを体にぴったりあてながら折り返す。
★パッドを体にぴったりあて、尿とりパッドが恥骨をおおぐらいが目安。



6
足ぐりにスキマが出来ないように、おへそ付近までおむつを引き上げる。

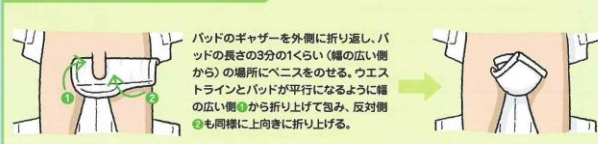


7
おむつを体の中心に合わせ、ぴったりあてる。
★下・下・上・上の順番で、下のテープは斜め上向きに、上のテープは斜め下向きにとめる。

●男性のパッドの使い方

ご本人の嗜好やお体の状況に応じて、性器に巻いたり、女性と同様にお尻の下に敷いてお使い下さい。

性器に巻く方



パッドのギャザーを外側に折り返し、パッドの長さの3分の1くらい(幅の広い側)の場所にベニスをのせる。ウエストラインとパッドが平行になるように幅の広い側から折り上げて包み、反対側も同様に向き上げて折り上げる。

お尻の下に敷く場合



尿道口が前方にある男性の場合には、パッドの幅の広い側を前にして敷くと、よりパッドの吸収能力が活かされます。



わたしの思い出の一枚 2年続いた石狩川氾濫!

越前 幸子 様

砂川市立病院で看護師をしていた当時(昭和36年)の写真です。

この時は、20才でした。水の引き際にモップで水をかき出すのが大変だったのを記憶しています。この水害は、2年続けてありました。砂川ばかりでなく、近郊の町でも被害があったと思います。

看護師の仕事は、子育ての期間を除いて続け、最後は空知中央病院で、平成24年まで続けました。



写真は、昭和36年当時の砂川市立病院



写真裏には下記の書き込みが

S36.8.26

2～3日間、大雨が降った。又、26日には病院組合、第一回行事として祝津に海水浴へ、第一班が出発する日でもあったが、とんだ海水浴になったものである。

寄宿舎に水がついて、下階の人が二階に上がったために二階は大混雑

こんにちは～！地域連携室です

特別養護老人ホームと介護付き有料老人ホームの違いは？

<特別養護老人ホーム>

65歳以上、要介護度が3以上、常に介護が必要な状態の人、自宅での介護が困難な人が対象です。寝たきりや比較的重度の認知症など、緊急性の高い人が優先的に入居できます。食事介助や入浴介助、排泄介助などの日常生活を送るための支援、その他、リハビリやレクリエーション、機能訓練などの介護サービスを受けることができます。

医療ケアに関しては、看護師の配置基準はあるものの、常に専門家による医療的対応が受けられるということではありません。低所得者には月額料金の軽減措置があります。

<有料老人ホーム>

有料老人ホームでは施設のタイプによって、対象者が異なります。

自立から要支援・要介護の方まで、幅広い方が入居できる施設と言えるでしょう。掃除や洗濯、食事、入浴、排泄などの日常生活における介護サービスを介護スタッフから提供されます。施設にもよりますが、24時間看護体制が整っている場合も多いです。

その他、身体機能回復のためのリハビリなども充実しています。将棋やカラオケなど、入居者で行うレクリエーションも充実しています。花見や小旅行などで外出する機会があります。医療面でも充実しており、胃瘻や気管切開などの医療ケアが必要な人に対しても処置できる体制が整っている場合もあります。入居一時金や月額料金がやや高めとなっています。

①介護付有料老人ホームでは、要介護度の高い人を対象としており、要支援の方は利用できない可能性があります。

②住宅型有料老人ホームでは、主に要介護度が軽度の方を対象としています。施設に生活支援のサービスがついていますが、入居者に更に大きな介護が必要になった場合は、訪問介護等のサービスを利用して入居を継続することができます。

③健康型有料老人ホームは自立している高齢者しか利用することができません。