

(4) MRI検査を受けられる方へ 67

診断結果

診断結果

- 検査結果は、放射線科医が診断し、再診の際に主治医から診断結果がお聞きになれます。
- (診断結果は、画像診断情報とその他の情報の総合的判断で下されます)。診断結果に基づいて、主治医から必要な指示がなされます。

検査後説明にもどる

MRI検査を受けられる方へ 68

これで検査は終了です。お疲れ様でした。

学習テーマ一覧にもどる

(4) MRI検査を受けられる方へ 69

MRIの造影剤について

造影剤とは？

- 造影剤の使用により正常組織と病巣部のコントラストを増強します。造影剤が時間的にどの様に流れるかにより、病変部位の質的診断を行うことができます。
- 注射は腕の静脈に注射します。
- 造影剤が注入される時、少しあたたかい感じがします。

注：造影剤を使用する検査の場合  
造影剤を使用する場合は、検査前の食事は食べないでください。

MRIの造影剤について(造影剤使用の同意書が必要です)

(4) MRI検査を受けられる方へ 70

MRIの造影剤について

造影剤副作用について

- まれに注射後に副作用がでる場合があります。以前にそのようなことがあったかどうかを問診させていただきます。

造影剤による副作用

- アレルギー(吐き気・動悸・頭痛・かゆみ・発疹)などがあります。
- 血圧低下がおきることもあります。

検査後

- お風呂は普通に入ってくださいかまいません。日常生活等で制限していただく事はありません。

MRIの造影剤撮影には同意書が必要です。

(4) MRI検査を受けられる方へ 71

患者さん向けの教育プログラムは以上です。

学習テーマ一覧にもどる

ノロウイルス感染症について 72

- 診察
- 調剤
- 服薬

73

## 診察 (ノロウイルス感染症について)

医師から診察結果と治療方針の説明があります。

ノロウイルス感染症とは? 感染経路 症状 治療法

74

### (4) ノロウイルス感染症

#### ノロウイルス感染症とは?

#### ノロウイルス感染症とは

- ノロウイルスはヒトに感染して、食中毒や腸炎を起こします。
- 普通は下痢やおう吐が2〜3日続き、療養により軽快へ向かいますが、乳幼児や老人では吐物による窒息や誤嚥性肺炎を起こし、死亡することがあります。
- また幼児や、持病を抱える人も下痢による脱水で重症化する危険があります。

75

### (4) ノロウイルス感染症

#### ノロウイルス感染症の原因

#### ノロウイルスは食中毒を起こすウイルスとして有名

- 過去のノロウイルス食中毒事例の7割は原因食品が特定できていません。
- その他の原因として、ノロウイルスに汚染されたカキなどの二枚貝を、生や加熱不足で食べた場合があります。
- カキ以外の二枚貝では、アサリ、シジミ、ハマグリがノロウイルス食中毒の原因食品となっています。

診察にもどる

76

### (4) ノロウイルス感染症

#### 感染経路1

#### 2次感染

- ノロウイルス感染症に多い感染経路は、ノロウイルスに汚染した食べ物を食べることで、最近では罹った人からうつる「2次感染」が増えています。
- ノロウイルス感染症で嘔吐や下痢を起こした患者さんの下痢便や吐物を無造作に処理してはいけません。

生ガキを食べる

便や吐物を処理するとき

77

### (4) ノロウイルス感染症

#### 感染経路2

嘔吐する人の近くにいただけでも感染することが知られています。これはノロウイルスの飛沫感染を示唆しています。下痢患者さんのおむつ交換(接触感染)でもノロウイルスが大量に含まれる患者のふん便(や吐物)から、人の手などを介して感染します。介護する側も体力の維持と感染予防方法を知った上で介護が必要です。

嘔吐する人の近くにいたとき

下痢患者のおむつ交換時

78

### (4) ノロウイルス感染症

#### 感染経路3


また、ノロウイルス感染症の患者さんが入院している病棟を、歩いて通過しただけの掃除人が感染したことも知られており、これはノロウイルスの空気感染を示唆しています。

ノロウイルスが空中を浮遊して空気感染した可能性

診察にもどる

(4)ノロウイルス感染症 79

症状1



腹痛      下痢      吐き気嘔吐

- 潜伏期間は1～2日
- 症状は1～2日続いた後、軽快する
- ウイルスは1週間以上便から排出される

診察にもどる

(4)ノロウイルス感染症 80

症状2

体力の弱い  
「乳幼児・高齢者」は特に注意が必要

- 特に注意が必要なのは乳幼児や寝たきりの高齢者の場合です。
- 体力が弱く寝返りが打てないので、吐物を飲み込み、嚥下性肺炎や窒息のおそれがあります。

診察にもどる

(4)ノロウイルス感染症 81

治療法

対症療法

- 現在、このウイルスに効果のある抗ウイルス剤はありません。
- このため、通常、対症療法が行われます。

水分と栄養の補給

- 特に、体力の弱い乳幼児、高齢者は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、水分と栄養の補給を充分に行います。
- 冷たくないスポーツ飲料等をこまめにとることや、トイレ使用後の手洗いの徹底が重要です。

脱水の改善

- 脱水症状がひどい場合には病院で輸液を行うなどの治療が必要になります。

止痢剤は、病気の回復を遅らせることがあるので使用しないことが望ましいでしょう。市販薬の止痢剤もお控えください

診察にもどる

調剤(ノロウイルス感染症について)



薬局による調剤

服薬・自宅療養(ノロウイルス感染症について) 83




対処療法による自宅療養が基本です。

感染対策

(4)ノロウイルス感染症 84

感染対策1 加熱

ノロウイルスを含んでいるおそれのある牡蠣などの食品は、中心温度を85℃以上で1分以上加熱すれば、感染性は失われます。



調理器具や調理台には次亜塩素酸ナトリウム、または加熱が有効です。  
ノロウイルスを完全に失活化する方法には、次亜塩素酸ナトリウム、加熱があります。  
調理器具等は洗剤などを十分に洗浄した後、ハイター(次亜塩素酸ナトリウム)塩素濃度200ppmで浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。  
また、まな板、包丁、食器、ふきん、タオル等は熱湯(85℃以上)で1分以上の加熱が有効です。  
\* 次亜塩素酸ナトリウムは、高温で分解しますので、熱湯では用いないで下さい。

(4)ノロウイルス感染症 85

感染対策2 手洗い

予防には手洗いが大切です

- 石けんやハンドソープを十分に泡立て、ブラシなどを使用して手指を洗浄します。
- すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。
- 石けんやハンドソープ自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、手の脂肪等の汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくする効果があります。

\*調理を行う前、食事の前、トイレに行った後、外出から帰ったときなど、手洗いを実行しましょう。

(4)ノロウイルス感染症 86

感染対策3 2次感染予防

吐物や下痢便で床などが汚染したとき

- 汚物中のウイルスが飛び散らないように、ふん便、吐ぶつをペーパータオル等で静かに拭き取ります。拭き取ったペーパータオル等はビニール袋に入れて、廃棄します。
- 汚物中のウイルスが飛び散らないように、ふん便、吐ぶつをペーパータオル等で静かに拭き取ります。拭き取ったペーパータオル等はビニール袋に入れて、廃棄します。
- アルコール消毒液はノロウイルスにはあまり効果はありません。

次亜塩素酸ナトリウム消毒液(ハイター)の作り方

- 500ccのペットボトルに、少し水を入れ、じょうごなどでハイターを約10cc入れます。
- 10ccの目安は、キャップ約半分ぐらい入れます。
- ペットボトルのキャップなら約2杯(1杯5cc)
- 次に、水をいっぱいになるように入れます
- ペットボトルのふたをキッチリ閉め、よく振ってください。
- 完成です。

(4)ノロウイルス感染症 87

感染対策3

パジャマ・リネン類

- 吐物や下痢便が付着したパジャマ・リネン類は飛沫が飛ばないように、ビニール袋にそのまま入れ、洗濯場・処理室へ運びます。
- 飛沫がとばないように静かに洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム処理または熱水消毒(85℃、1分以上)を行います。
- こうした作業をしているときは、手袋、マスクを必ず着用しましょう。
- できれば、ガウンまたはエプロンを着用しましょう。

服薬・自宅療法にもどる

ノロウイルス感染症について 88

心配なことは悩まずすぐにスタッフまでご相談ください。

学習テーマ一覧にもどる

(4)ノロウイルス感染症 89

患者さん向けの教育プログラムは以上です。


学習テーマ一覧にもどる

上部消化管内視鏡検査について 90

- 診察
- 再来受付
- のどの麻酔
- スプレー麻酔
- 注射
- 検査

91

## 診察 (上部消化管内視鏡検査)



医師から上部消化管内視鏡検査の説明と当日の注意事項を説明します。

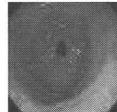
内視鏡検査とは？ 検査の流れ 前処置(前日の注意) 全身状態の把握

92

## (5) 上部消化管内視鏡検査

### 内視鏡検査とは？1

- 内視鏡検査とは、先端に小型カメラ (CCD) またはレンズを内蔵した太さ1cm程の細長い管を口あるいは肛門より挿入し、食道、胃、十二指腸や大腸の内部を観察し、時には治療を行うものです。
- 医療機器や技術の発達により応用範囲も広がり、診断から治療までスムーズに行われるようになってきました。観察する病変の場所、種類によって方法が異なりますので、ご自分が検査を受けられる場合には十分に説明を受けていただきたいとします。



イメージ


93

## (5) 上部消化管内視鏡検査

### 内視鏡検査とは？2

- 上部消化管とは食道・胃・十二指腸を指し、口または鼻から内視鏡を挿入し、これらの部位を一連の検査で観察します。昔から「胃カメラ」と言われてきたものです。
- 一般検査[経口内視鏡(口から入れる内視鏡)、経鼻内視鏡(鼻から入れる内視鏡)など]と特殊検査・治療(内視鏡的切除術、超音波内視鏡など)に分かれます。

経口内視鏡 経鼻内視鏡



診察にもどる

94

## (5) 上部消化管内視鏡検査

### 検査の流れ

- 1 全身状態の把握(事前検査の場合があります。)
- 2 前処置(前日の注意)
- 3 検査当日の手順
- 4 検査後の行動、注意事項

診察にもどる

95

## (5) 上部消化管内視鏡検査

### 前処置(前日の注意)

検査前日と当日の食事

- 午後9時までに軽くとりませう。それ以降の飲食は控えてください。水などの水分摂取は構いません。
- 検査当日の食事(牛乳、ジュース、お茶なども)は控えてください。少量の水であれば1時間前までの摂取はかまいません。
- (降圧剤などの内服薬に関しては、事前に担当医に相談ください。)

当日の服装

- 身体を締め付けるものは避けてください。(和服、腹巻、ボディスーツ、ガードルなど)

お薬

- 脳梗塞、心疾患予防のため、血液をさらさらにする薬(抗凝固剤など)をあらかじめ検査前休薬していただくことがあります。担当医とご相談ください

診察にもどる

96

## (5) 上部消化管内視鏡検査

### 1 全身状態の把握(事前検査の場合があります。)

(事前検査の場合)

検査を安全に行うために、全身状態の把握や感染症の有無について、採血、尿検査、心電図検査などを行う場合があります。抗凝固剤などを服薬している方、前立腺肥大、緑内障がある人は事前には医師にご相談ください。

診察にもどる



## 再来受付 (上部消化管内視鏡検査)

97

検査当日、再来受付をします。



## のどの麻酔 (上部消化管内視鏡検査)

98

事前ののどの麻酔を実施します。

検査当日の手順

(5) 上部消化管内視鏡検査 99

検査当日の手順

- 1
  - 経口内視鏡前処置室でガスコン®(消泡剤: 白い液体で胃をきれいにします)を飲みます。
- 2
  - 次にキシロカインビスカス®(のどの麻酔)を3-5分間、のどに溜めたのち、ゆっくり飲み込みます(施設によっては、吐き出すこともあります)。
  - 胃の運動を止める薬(抗コリン剤など)、緊張を和らげる薬(鎮静剤など)を注射します(行わないこともあります)。
- 3
  - 検査室に移動したら、ベルトを緩め検査台の上で、左側を下にして横向きに寝ます。キシロカインスプレー®により、のどの麻酔を追加することもあります。マウスピースをくわえます。
- 4
  - 内視鏡が口より挿入され、検査が始まります。
  - 肩・首・のどの力を抜いてください。唾液は呑み込まずに口から外に出してください。げっぷはなるべく我慢してください。通常検査は5-10分前後で終了します。

のどの麻酔にもどる



## スプレー麻酔 (上部消化管内視鏡検査)

100

のどのスプレータイプ麻酔を実施します。



## 注射 (上部消化管内視鏡検査)

101

胃の動きを抑える注射を実施します。



## 検査 (上部消化管内視鏡検査)

102

左側を下にして内視鏡検査を実施します。

検査後の行動、注意事項

(5) 上部消化管内視鏡検査 103

検査後の行動、注意事項

検査後の車の運転

- 検査当日はいろいろな薬を服用しますので検査後の車の運転は避けてください。

飲水、食事

- 飲水、食事は各施設で指示をうけて(通常検査終了後1時間後より、経鼻内視鏡では30分から1時間後より)一度、少量の水を飲んで違和感がないか確認してから摂取してください。
- 組織やポリープをとった方は、刺激のある食事、飲酒、コーヒーなどは2-3日なるべく避けてください。抗凝固剤などを服用している方は医師にご相談ください。

色素内視鏡検査

- 色素内視鏡検査(インジゴカルミンなど)を受けた方は、便が青くなることがありますが心配りません
- \*色素内視鏡検査といひ、発見困難な凹凸のない病巣は色素と呼ばれる染色液を使って探す方法もあります。

検査にもどる

(5) 上部消化管内視鏡検査 104

検査後の行動、注意事項

当日の過ごし方

- 当日の激しい運動はおやめください。またお風呂も長風呂を避け、シャワー程度がよいでしょう。

検査結果

- 最終検査結果は後日となりますので、次回外来診察日を確認してください。
- もし、吐き気、腹痛、タール便(黒い便)が生じた場合には、各施設の担当部署(内視鏡センター、外来など)に至急連絡してください。

検査にもどる

上部消化管内視鏡検査について 105

これで検査は終了です。お疲れ様でした。

学習テーマ一覧にもどる

(5) 上部消化管内視鏡検査 106

患者さん向けの教育プログラムは以上です。

学習テーマ一覧にもどる

107

本プログラムの特徴と活用方法

本プログラムの特徴と活用方法

- (1) 本プログラムの特徴
- (2) 本プログラムの活用方法
- (3) 利用にあたっての留意点と免責事項
- (4) 本プログラムの使い方
- (5) 患者-医療者間リスクコミュニケーションのためのチェックリスト
- (6) 動作環境

学習テーマ一覧にもどる

108

本プログラムの特徴

(1) 本プログラムの特徴

- 本プログラムは、患者向けの情報提供・教育のための教材開発を支援するためのツールとして開発されたものです。
- 患者の自己学習に用いることを想定していますが、医療従事者による講義の副教材としての活用も可能です。
- 患者が知っておくべき一般的な事項をまとめたものです。個別の患者の状況を踏まえた情報提供・教育は、各医療機関において適切に行ってください。

本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## 本プログラムの活用方法

## 2) 本プログラムの活用方法

- 本プログラムには、「ワーファリンの服用」「外来化学療法」「MRI検査」「ノロウイルス感染症」「上部消化管内視鏡検査」の5つのテーマについて、患者向けの情報提供・教育のためのコンテンツの例を示しています。各病院の事情や考え方に合わせて内容等を適宜変更の上利用してください。
- 以下にある「患者－医療者間リスクコミュニケーションのためのチェックリスト」も活用してください。
- 本CD-ROMには患者教育に用いることができる写真、イラスト等を掲載した素材集を付けています。これらは著作権フリーの素材ですのでご活用してください。ただし再配布はご遠慮ください。



本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## 利用にあたっての留意点と免責事項

## 3) 利用にあたっての留意点と免責事項

- 本プログラムの著作権は、厚生労働科学研究「医療安全に焦点を当てた総合的リスクコミュニケーション教育プログラムの開発と実践」研究班にあります。医療の現場における患者向けの情報提供・教育を目的とした範囲に限り、利用（引用、転載、複製、改変を含む）を許可します。
- 本プログラムの内容については誤りがないよう医学的観点からのチェックを行っていますが、本プログラムの利用に当たっては、各施設の責任において改変または利用してください。
- 本プログラムでは、患者に伝えるべき一般的な内容を掲載しています。患者一人ひとりの病状、治療法、その他個別事情を勘案した上での必要な情報提供は、主治医をはじめとする適切な職種・立場の方により適切に行われる必要があります。
- 本プログラムの改変または利用により利用者または第三者が被った不利益、損害に対して本研究班はその責任を負いません。



本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## (参考) 患者－医療者間リスクコミュニケーションのためのチェックリスト(案)

- 対象とする患者像を明確化する
  - コミュニケーションの相手として想定する患者の、疾患の状況、理解度等について明確化する。
- 対象患者の問題設定（フレーミング）を明確化する
  - 患者が気にしていること、知りたいことに配慮する
  - 医療者側が伝えたいこととのギャップに配慮する
- 原理から説明する
  - 薬の作用機序、医療機器の動作原理等について説明する
  - 原理を踏まえて、起こりうる効果／副作用を示す
- 患者の役割について説明する
  - 原理に基づいて、患者がすべきこと／すべきでないことを伝える
  - 医療に参加することを促す
- 医療者側の配慮、意図、計画について説明する
  - 医療者側が予定していること（作業手順）やその際の配慮（注意している点、予防策）について説明する
- 緊急時のリスクについて言及する
- 立場の非対称性に配慮する
  - 患者は不安や疑問を口にしやすいことを伝える



本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## 本プログラムの使い方

- 本プログラムには、パソコン上でブラウザソフトを使用して閲覧することができる「ブラウザ版」とMicrosoft PowerPoint®を用いて表示、改変することができる「パワーポイント版」を収めています。

## 【ブラウザ版の使い方－通常の利用の場合】

- 通常の利用においては、リンク先に自由に移動しながら閲覧することができる「ブラウザ版」が便利です。印刷が必要な場合はブラウザの印刷機能をご使用ください。
- 教育プログラムブラウザ0128.htmファイルをインターネットエクスプローラーで起動してください。
- 1 まず「本ツールの特徴と教材の作成方法」をお読みください。
- 2 次に学習テーマ一覧からお進みください。
- 3 学習テーマ一覧からお好きなコンテンツを選択して患者さんへの診療説明にお役立てください。



本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## パワーポイント版の使い方－内容を改変する場合

- 内容を改変したい場合は、「パワーポイント版」を使用してください。
- 改変内容を反映したパワーポイントはスライドショーで活用してください。
- なお、このCD-ROMには本プログラムとは別にマイクロソフトパワーポイントのファイル、画像集を収納していますので必要に応じて書き換え・追記をして使用することができます。



本プログラムの特徴と活用方法にもどる

## 動作環境

OS	Windows2000, XP, VISTA,7
CPU	Pentium3 800MHz以上
RAM	512MB以上 ブラウザInternet Explorer 6.0以上
プラグイン	FlashPlayer 8.0以上
MS	OFFICE2007以上

学習テーマ一覧にもどる



本プログラムの特徴と活用方法にもどる



## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

とくになし

## III. 研究成果の刊行物・別刷

とくになし

