

# 入院中の食事について

栄養管理室長 椿 裕子



## 適切な食事の提供

栄養管理室では、安全な食事を提供することは勿論、医師の診断による食事処方のもとに疾病の治療又は病状回復の促進を図ることを目的に、症状に応じた適切な食事、患者の身になって癒しに繋がる美味しい食事を提供する事を心がけています。

## 食事内容

個人の治療、体格に合わせた栄養成分管理を行っており、一般食と特別食を提供しています。

- 一般食…常食・学童食・軟菜食・流動食
- 特別食…エネルギーコントロール食、脂質コントロール食、タンパク質コントロール食、肝臓病対応食、貧血食、低残渣食、易消化食、消化器術後食、検査食、濃厚流動食、高血圧食、幼児食、ヨード制限食、摂食嚥下訓練食、生物禁止食

## 食事時間

・朝食 8 時頃 ・昼食 12 時頃 ・夕食 18 時頃

選択メニュー、行事食、季節御膳についてご紹介します。



## 選択メニュー

週に 2 日 (木・金曜日の朝食・昼食)、常食、学童食を召しあがっておられる患者様に選択メニューを実施しています。



選択 基本メニュー A 食



選択 特別メニュー B 食

## 行事食

1月:お正月・成人の日、2月:節分、3月:ひなまつり、5月:こどもの日・母の日、6月:父の日、7月:七夕、8月:お盆、9月:敬老の日、12月:クリスマス、大晦日



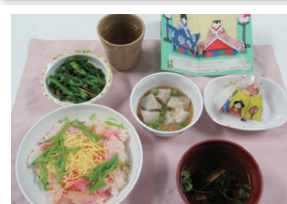
1月 「お正月 (昼食)」



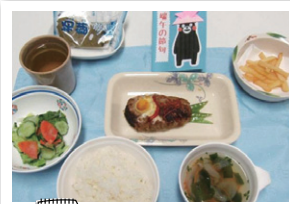
1月 「お正月 (夕食)」



2月 「節分」



3月 「ひな祭り」



5月 「こどもの日」



12月 「クリスマス」

## 季節の御膳

季節御膳では、特に日々の食事では味わえない季節を感じることが出来るよう栄養士と調理師が合同でメニューを作成し、より手作りにこだわり、栄養士も調理に携わって患者様に提供している食事です。



4月 「春ご膳」



6月 「水無月ご膳」



10月 「秋ご膳」

# くす通信

第 151 号  
2013年 9 月 1 日

国立病院機構熊本医療センター 発行

脳神経外科より

## ・スポーツ頭部外傷 「脳震盪」について

栄養管理室より

## ・入院中の食事について



コスモス

## 「くす (樟)」の由来について

くす (樟) は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし (薬師) とは、医師のことを指し、くすしぶみ (薬師書) は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

# 国立病院機構熊本医療センター

## 診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科
- 感覚器センター 眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科
- 画像診断・治療センター 放射線科
- 救命救急センター 救急科
- 精神科 小児科 外科 整形外科
- リハビリテーション科 泌尿器科 産婦人科
- 歯科口腔外科 形成外科 麻酔科 病理診断科

- 🕒 診療時間 8:30 ~ 17:00
- 🕒 受付時間 8:15 ~ 11:00
- 🕒 休診日 土・日曜日および祝日

## 急患はいつでも受け付けます

〒860-0008 熊本市中央区二の丸 1-5  
TEL 096 (353) 6501 (代表)  
FAX 096 (325) 2519  
H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>

## 脳神経外科

脳の病気に対し、主として薬物治療を行うのが神経内科医であり、私も脳神経外科医は手術治療を専門とします。当院では、良性や悪性の脳腫瘍の摘出術、くも膜下出血やその他の血腫に対する手術、脳梗塞予防のための血管バイパス手術、顔面の痙攣や頑固な痛みを改善するための手術など幅広く手がけています。手術顕微鏡やその他の手術支援装置の著しい発達により治療成績はグンと良くなっていますので、これまで通りの社会生活に完全復帰できる方も多いのです。「脳」の手術に対する大きな不安は無理ありませんが、今や過度のご心配はご無用です。

## スポーツ頭部外傷 のうしんとう 「脳震盪」 について



脳神経外科医長

吉里 公夫

頭部外傷は、スポーツ現場では切っても切れないものです。頭部外傷はウィンタースポーツ（スノーボードは要注意）やコンタクトスポーツなどの、危険と思われるスポーツだけでなく、バスケットボールやサッカー・野球といったスポーツでも脳震盪や頭蓋内出血などが発生します。



その症状は、全く心配のないものから、命に関わり、緊急処置が必要なものまで様々です。昏睡状態や呼吸状態が悪くなるなどの重症の判断は容易ですが、**症状が軽いと思われる「脳震盪」でも、中には軽い外傷性の頭蓋内出血が隠れている場合もあるので、注意が必要です。**サッカーやバスケットボールなどで、選手同士が接触した場合などでも、表1の様な条件に当てはまる場合は、直ぐに頭部 CT 検査ができる病院を受診すべきだと言われています。

表1：スポーツ外傷後に頭部 CT 検査を行う条件

- 頭蓋底骨折の徴候  
(目の周りや耳の後ろの皮下出血)
- 受傷後 2 時間の時点でも意識がはっきりしない
- 開放性や陥没骨折がある
- 外傷後にてんかん発作をおこした
- 麻痺などの症状がある
- 成人では 1 回以上の嘔吐
- 受傷前 30 分以上の健忘（記憶がない）



小児の場合には

- 5 分以上の意識消失
- 5 分以上の健忘
- 異常な傾眠状態
- 3 回以上の嘔吐

の条件を加えます



本来、脳震盪は、外傷による一過性の脳機能障害と定義されており、頭部 CT 検査などで異常がみつかることはありません。通常、「脳震盪」と聞いた場合には、頭を打った後に意識を無くし、しばらくして目を覚まし、「ここはどこ？」と周囲の人に聞くシーンを思い浮かべられるでしょう。しかし、**脳震盪は、意識消失だけではなく、頭痛・めまい・吐き気や軽度の認知機能障害など種々の症状を起こし、思った以上に長期間症状が続く病態です。**

さらに、**脳震盪の症状がみられている期間には、頭部への再打撃は危険であることが知られています（セカンドインパクト症候群）。**このため、脳震盪の症状を的確に把握して、適切な対応をとる事が重要です。脳震盪を起こした場合には、受傷当日の練習や試合への復帰は禁止する事が望ましく、諸症状が継続する場合には、脳・体ともに休息が必要です。また、復帰のプログラムも表 2 の様に段階的なプログラムが推薦されています。指導者がいる場合だけでなく、趣味のスポーツでも頭部外傷の可能性はある事を忘れないでください。健康のためのスポーツでケガをして、せっかくの楽しみを台無しにしないようにしましょう。

表 2：脳震盪直後の復帰のプログラム

- ① 運動中止と休息
- ② 歩行やサイクリングなどの軽度の有酸素運動
- ③ スポーツに特化した運動、徐々に抵抗性トレーニングの開始
- ④ 非コンタクトトレーニング
- ⑤ メディカルチェックの後のフルコンタクトトレーニング
- ⑥ 試合参加

一日に一つのステップまでとします。症状が出現しなければ次のステップに進みます。症状が出現すれば、前ステップへ戻ります。

