

地域病院で腕を磨く(1)

地域病院で外科医は、**一般外科医**としての研鑽が主である。しかし、必要に応じて他科の医師に協力することでこれまでに経験できない技術に出会うことができる。

外科医4年目に勤務した六日町病院では、**マイクロサージャリー**で手の外傷を手術する**整形外科医**が着任していた。また**腎臓内科**では、**透析患者のためのシャント**作成を先輩内科医がやっていた。

「この患者さん糖尿病で血管がもろいのでマイクロサージャリーでシャントつくれない?」「大学に頼むより先生がやってくれない?」先輩からの一言で、僕は腎疾患に対する**生涯の武器**を地域病院で得た。

人工透析のための動静脈シャント

末梢側動静脈瘻孔形成術

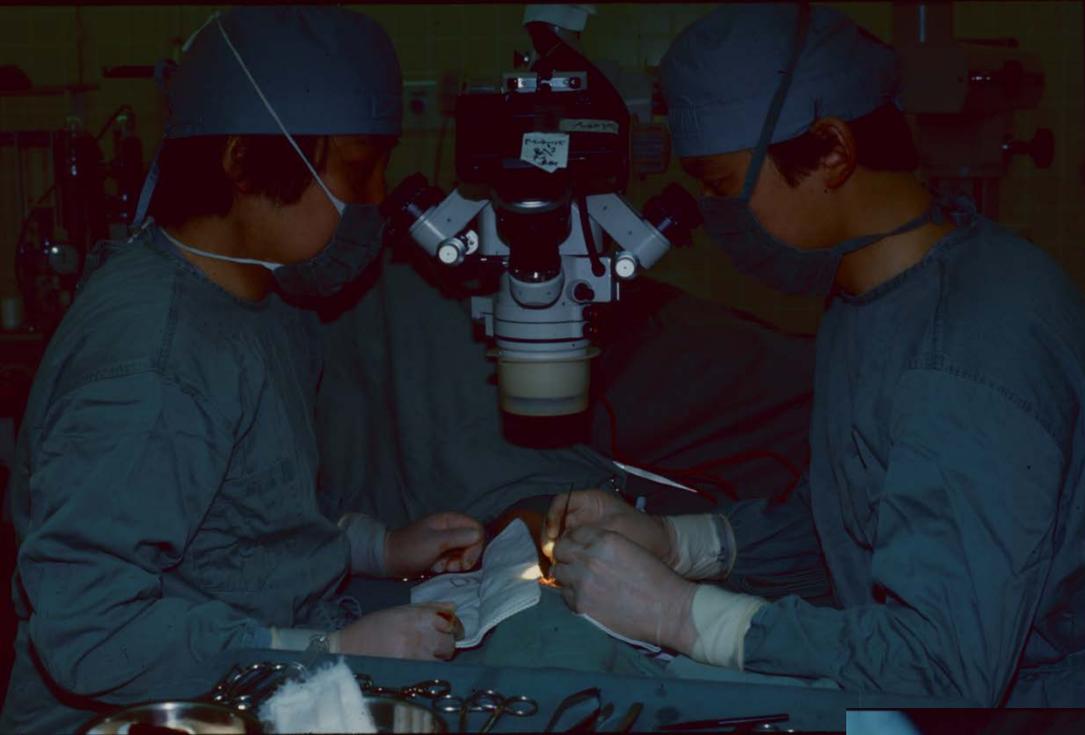
Distal arteriovenous fistula

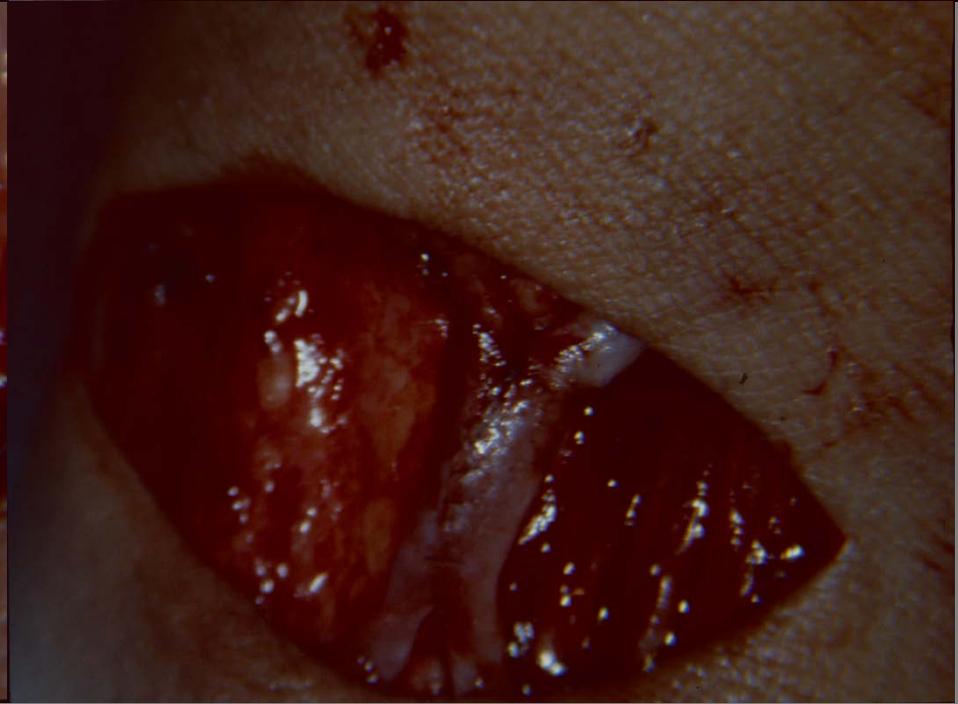
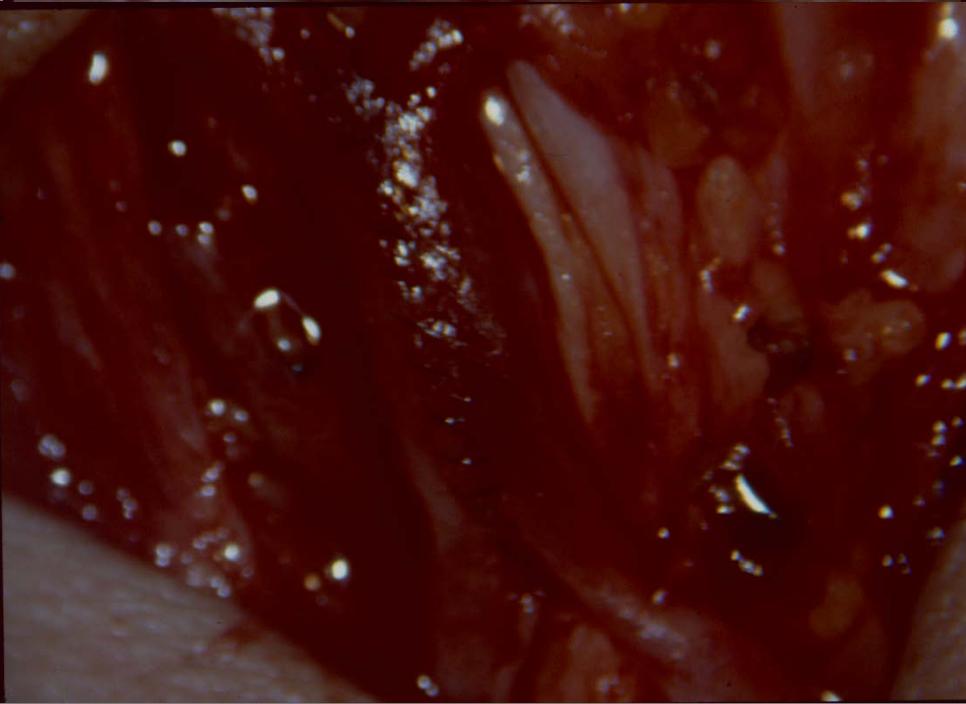
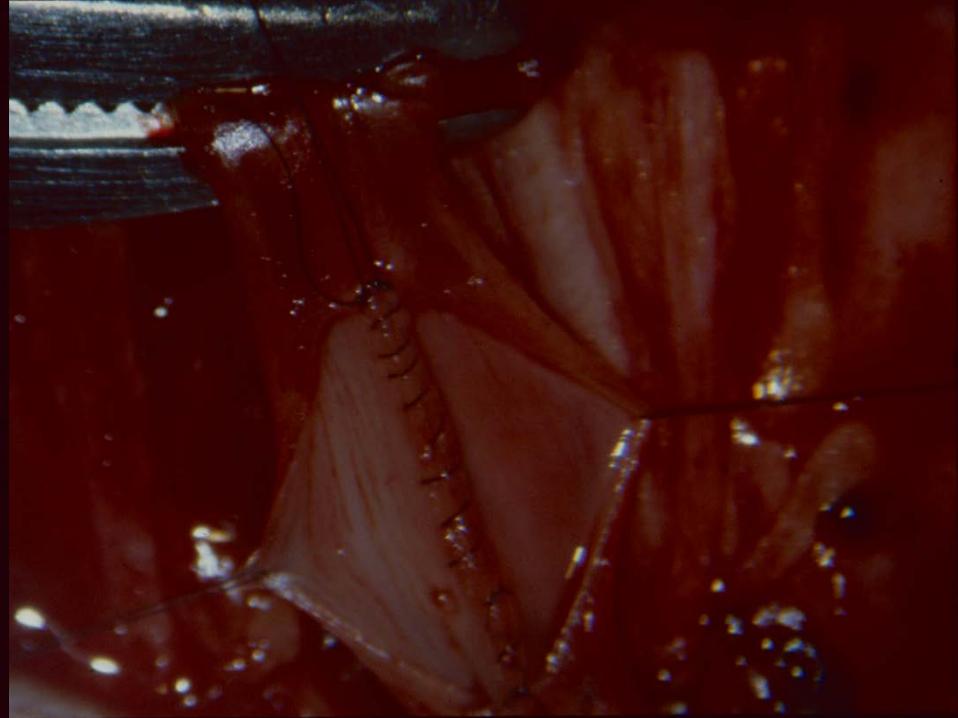
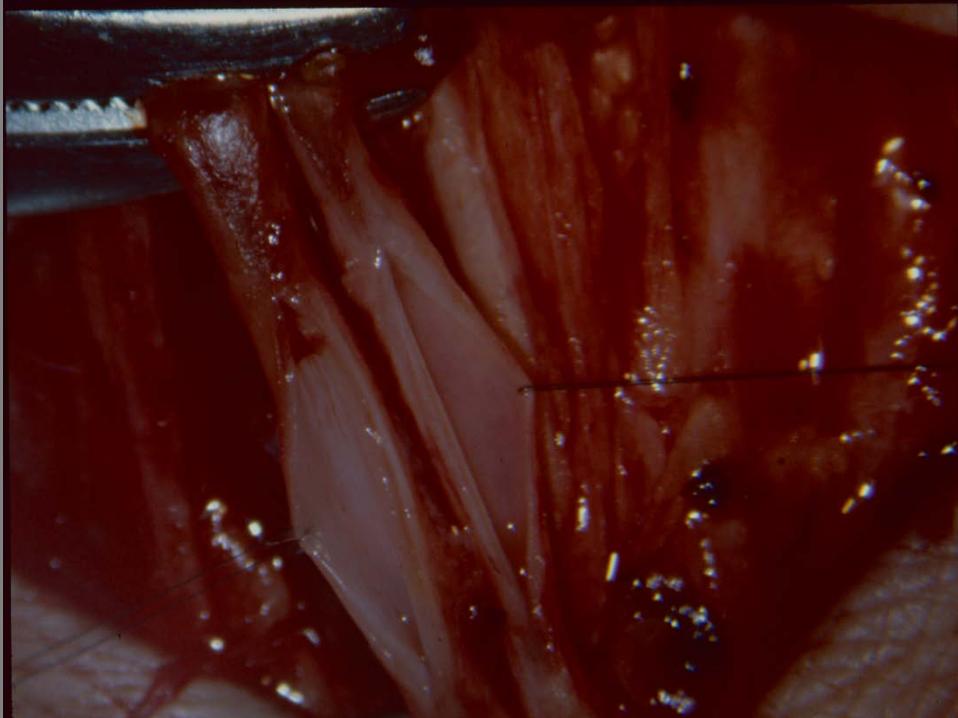
内シャント術(internal shunt)



No.	年 月 日	年 齡	性 別
1	60. 4. 25	59	男
2	6. 12	48	女
3	6. 28	60	女
4	7. 11	52	女
5	10. 3	72	女
6	10. 14	57	男
7	12. 2	67	男
8	61. 2. 12	53	男
9	5. 4	31	男
10	6. 9	37	男
11	8. 8	75	男
12	8. 19	77	男
13	8. 20	42	男
14	12. 15	36	男
15	12. 23	35	男
16	62. 3. 23	44	女
17	4. 7	56	女

年 齡：31歲～77歲 平均：53歲





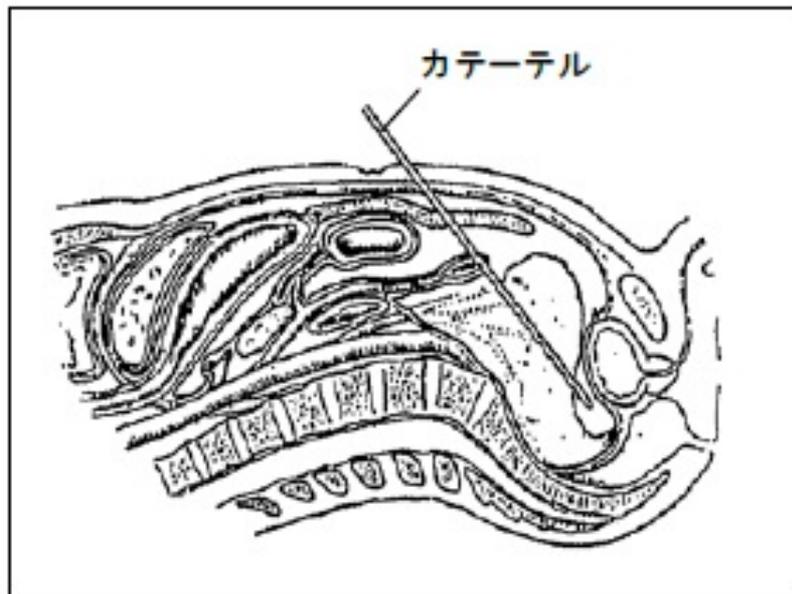
腹膜透析(PD)チューブの挿入



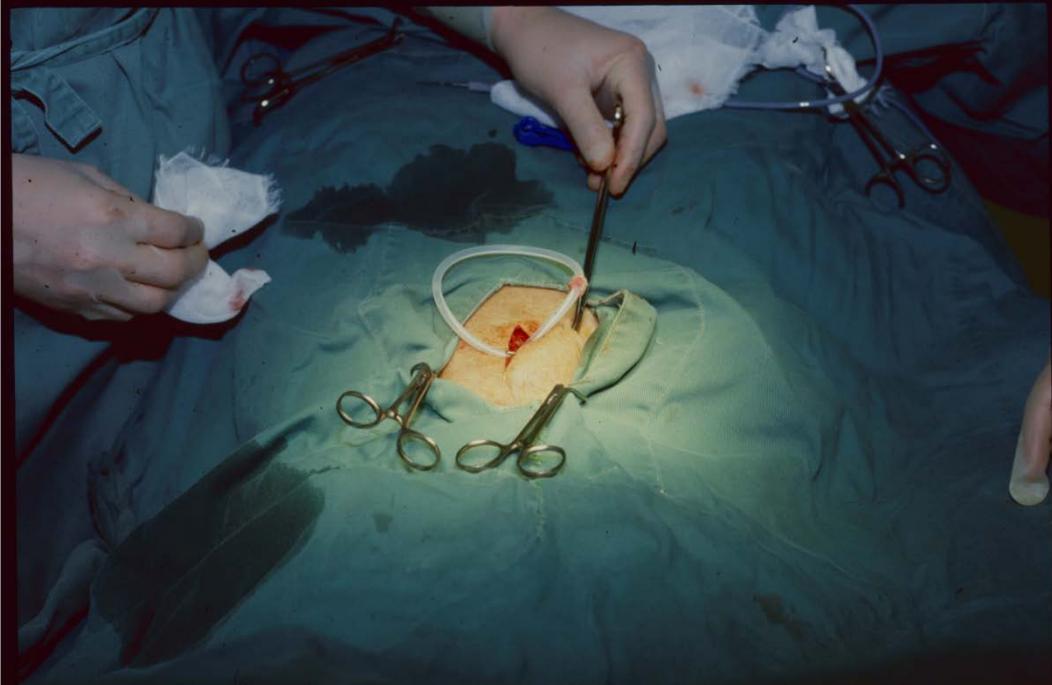
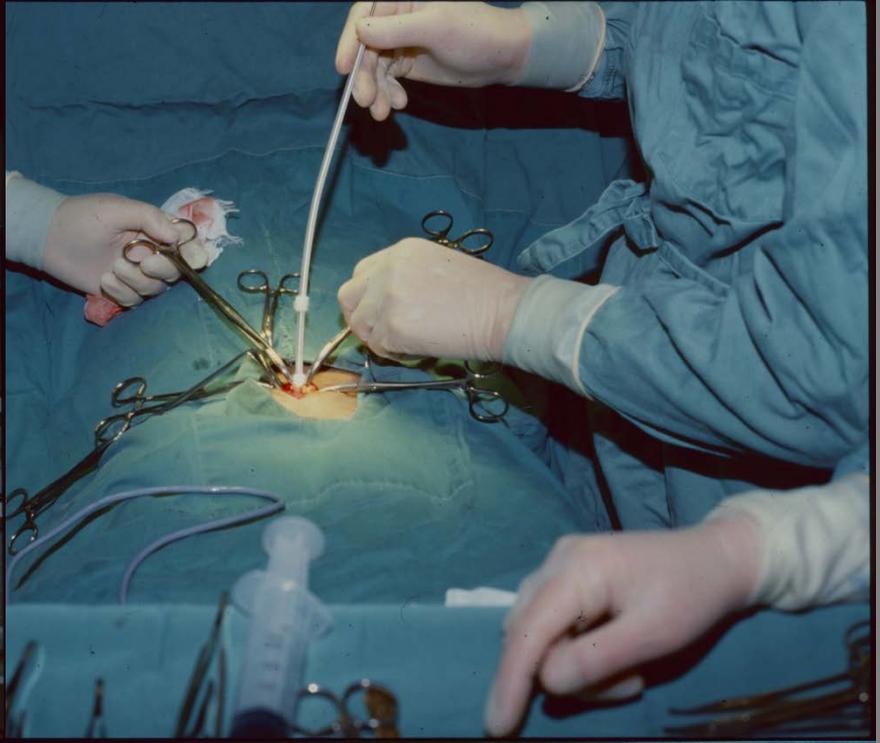
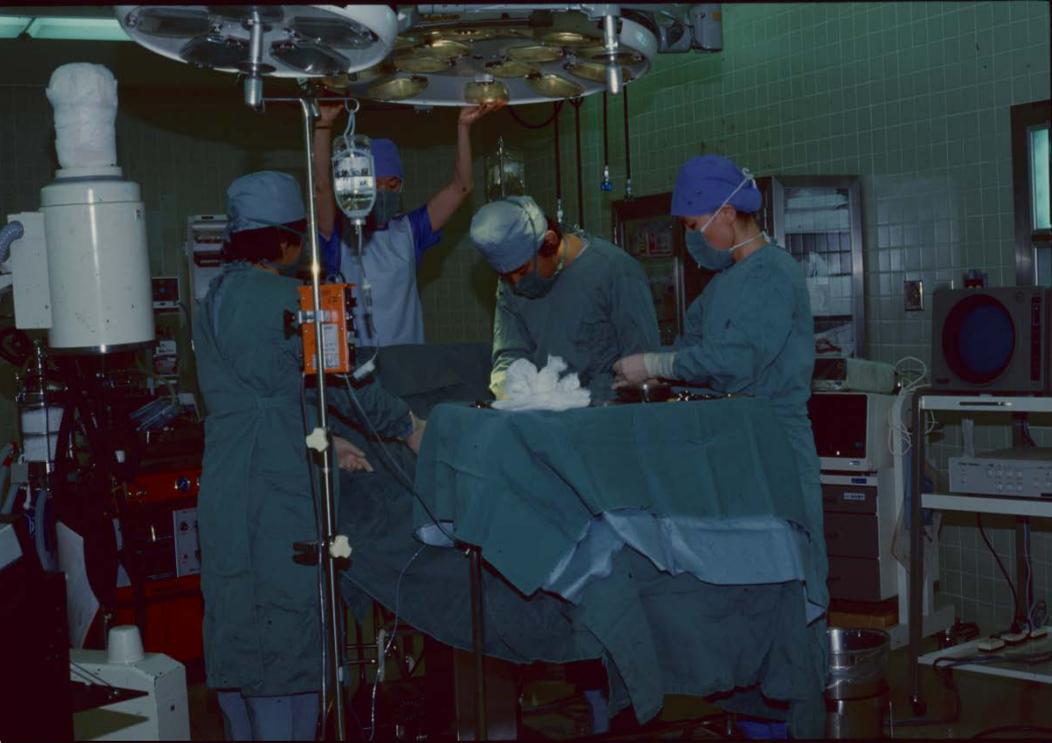
材質

カテーテル：シリコン

腹膜カフと皮下カフ：ダクロン繊維



(インターネットより)



腹膜透析(PD)チューブ抜去のQ&A

Q タイトル:CAPDカテーテル抜去について
お尋ねします。

末期腎不全にてCAPDをしている患者さんですが、今回血液透析導入により、CAPDのカテーテルを抜去することになりました。手術としてはCAPDカテーテル抜去術ですが、どの項目で算定してよいかわかりません。**K631の腹壁瘻手術**に準じた算定をする・・・という情報も聞いたことがあります、根拠がわかりません。この算定についてお分かりの方教えていただけないでしょうか？よろしく願いします。

A 当院では
K000創傷処理

- 1 筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル未満)1,250点
 - 2 筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル以上10センチメートル未満)1,680点
 - 3 筋肉、臓器に達するもの(長径10センチメートル以上)2,000点
- で請求しています。だいたい10cm以上になるので2,000点請求しています。
コメントもつけています。

K631腹壁瘻手術, 2 腹腔に通ずるもの6,450点と比較するとだいぶ点数低いです。
腹壁瘻手術で算定しているところがあるのでしょうか。

今でこそ**連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術は12,000点請求**できますが、最近まで留置加算1,300点しか算定できなかつたわけですから、カテーテル抜去に腹壁瘻手術6,450点は無理じゃないでしょうか

(2017年6月インターネットより)