

Live Surgery & Small meeting with Dr.Nabavi (Dr.ナバビ)



2013年5月29日、オーストラリア人のDr.ナバビをお招きし、人工膝関節置換術のライブサージャリーとそれに対するスモールミーティングを行いました。



Dr. Arash Nabavi

アラッシュ・ナバビ



qualifications

Medical School:
The London Hospital Medical School

Medical Qualifications:

- Bachelor of Medicine and
- Bachelor of Surgery M.B.B.S., 1994

Post Graduate:

- Fellow of the Australasian College of Surgeons 2004
- Fellowship in reconstructive surgery of the hip and knee, Exeter, UK 2005
- Fellowship in reconstructive surgery of the hip and knee, Sydney, Australia 2005

Registration
The New South Wales Medical Board

Specialty:
Orthopaedics - Hips, Knees and Shoulders

qualifications

Professional Memberships:

- Australian Orthopaedic Association, AOA
- Australian Medical Association, AMA
- Australian Association of Orthopaedic Surgeons

Current Appointments (Public Hospital):
Visiting Medical Officer - Fairfield hospital, Camden and Campbelltown Hospitals

Private Hospital Visiting Rights:

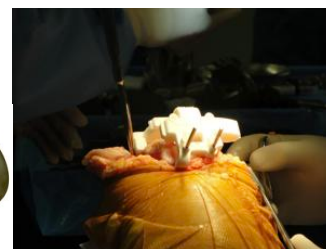
- Sydney southwest private hospital
- Sydney private hospital
- Liverpool Day Surgery
- Campbelltown Private Hospital

Live Surgery

ライブサージャリーでは、Dr.ナバビ立ち会いの下、『患者適応型骨切りガイド』を使った人工膝関節置換術を行いました。手術中は、他の病院の医師や患者家族が窓越しやモニターで見ることができました。

患者適応型骨切りガイドとは？

人工膝関節では、変形性膝関節症や関節リウマチ、骨壊死等により傷んだ骨の部分を切り取り、金属やポリエチレンなどの人工材料に置き換えます。その傷んでいる骨を切り取る行程において、骨切りのガイドを使用します。そのガイドを患者一人一人に合わせて作った物が、『患者適応型骨切りガイド』です。



Small meeting (手術後カンファレンス)



手術後には、今回使用した患者適応型骨切りガイドについてのミーティングを行いました。ミーティングには、Dr.ナバビや当院スタッフはもちろん、外部の医師や理学療法士も参加しました。ちなみに、ミーティング中の言葉はほとんどが英語で行われ、質問や意見交換が多く飛び交い、充実したミーティングが行えました。

演題

『about Patient matched Technique TKA』 Dr.ナバビ

『当院における Patient matched Technique TKA の使用経験』 江本院長



Dinner meeting (ディナーミーティング)

Small meeting の後に、食事をしながらのミーティングを行いました。

食事は、「日本、福岡ならではの食事を」ということで、刺身や、長浜ラーメン、味噌ホルモン、明太子等が味わえるお店に行きました。食事の話の内容もほとんどが、人工関節の話でしたが、食事しながらというのもあり、時には冗談や趣味等の話もありました。

また、Small meeting では時間がなく、聞きたいことも聞けなかったスタッフも質問することが出来、楽しく、充実したディナーミーティングになりました。



ミーティングに参加して

看護師 一年目 枝光 佳純

2013年5月29日当院においてオーストラリアから Dr ナバビをお招きし、Dr ナバビ立ち会いの下、患者適応型骨切りガイド (My Knee) を使用した人工関節置換術が行なわれました。手術後には今回使用した患者適応型骨切りガイドについてのミーティングが行なわれ、私は今回初めて海外の Dr を招いたミーティングに参加させて頂きました。ミーティングには Dr ナバビや外部の医師、理学療法士も参加されていました。ミーティングが始まり、まずその雰囲気には驚きました。普段のミーティングと違いすべて言葉は英語で資料となるパワーポイントも全て英語だったからです。最初に最新の技術や知識を手に入れるためには日本だけでなく海外との情報交換・交流が不可欠で、また、それに伴い英語が不可欠であることを改めて学び、痛感しました。坦々とミーティングが続く中、参加されている医師等がうなずく姿を見て素直にすごいと思いました。私は、正直に言うと雰囲気には圧倒されながら不慣れな英語もわかる1つ1つの単語の意味をつなぎ合わせることで精一杯でした。次に、Dr ナバビ、江本院長によるプレゼンテーションが終了すると次々に医師等による意見交換が飛び交いました。もちろん質疑応答すべて英語です。当院スタッフによる質疑応答は通訳によって交わされていて、なんとか意味を理解しながら学びにすることができました。

今回ミーティングに参加して患者適応型骨切りガイド (My Knee) について学びを深める事が出来ました。まず人工関節置換術において変形性膝関節症などにより傷んだ部分を切り取る際に骨切りガイドを使用し、金属類の人工材料に置き換える、その際に使用する患者に合わせて作った骨切りガイドが患者適応型骨切りガイドすなわち My Knee であることを学びました。My Knee を使用しなくても人工関節置換術を行なうことはできます。My Knee でないガイドは一般的なサイズで号数によってサイズわけがされており、髓内ロットを打ち込み様々な道具を使って手術が行なわれます。一方 My Knee を使用すると髓内ロットを打ち込まずに手術ができるため、出血量は通常より少なくすみ、使用する道具も少ないという事を知りメリットが多く感じられました。次に My Knee ができるまでの過程を知ることができました。CT や MRI によって患者の膝関節の画像をスイスに送りそこから1人1人の患者に応じた骨切りガイドが作られて当院に送られて来ます。もちろんスイスとの連絡手段はすべて英語です。

今回初めてこのような経験をさせていただき驚きと学びで一杯でした。看護師として英語力を身につけ、そして、またこのような機会があれば積極的に参加し、多くの知識を深め、学びを深めるだけでなく疑問を持てるようになりたいと思います。また当院スタッフとして膝専門の知識を自信を持って説明できるようにもっと勉強していきます。

看護助手／コーディネーター 一年目 寺崎 有美

Dr ナバビがオーストラリアから来院され、当院スタッフや外部の先生方を含めマイニーについてのディスカッションを行いました。スライドに映し出された内容に沿ってマイニーの模型の使用しながら説明をされ、会話はもちろん英語で行なわれました。正直なところ何を話されているか理解が出来ませんでした。必死に分かる単語を聞き取り、通訳の方が所々教えて下さったので書き留めました。

当院でマイニーを使用する患者さんは CT を撮りますが、その理由を理解する事が出来ました。マイニーを使用する事で、自分の膝に適合したより正確なカッティングブロックを作る事が可能となり、またそれを使用することによって術中の出血量が少なくなり患者さんの負担も軽減されます。このような事から、人工関節置換術をするのであればマイニー使用することもすごく魅力的だと思うのですが、当院で CT を撮る事が出来ないで近くの病院にて撮って来て頂かなければならないということ。そうすると必然的に費用や準備期間が増してくるリスクも学びました。

今後、看護助手・OP コーディネーターとして考えていかなければならない事は、手術を検討されている患者さんに分かりやすく説明が出来るようになる為にも、マイニーのプラス面・マイナス面をしっかりと把握し、通常的人工関節とマイニーの違いをよく理解して患者さんの立場に立って対応していける様になりたいと思います。今回の学会において貴重な勉強をさせて頂きました。