

*** 愛と結の街 カンファレンス ***

2004・10・26・t u e

14:00 ～ 15:30 (談話室)

園長・原口 (女)・蛭川 (女)・堀切 (男・介護士)・涼子

*** 朝則 ***

現状報告・堀切 : 9/1 入所当時、転倒が心配ということで 9/1 四方柵にしたところ無理な動きもなくなり、落ち着かれています。

① プロテクターの使用

施設側としては現在のところ必要ないと考えていますが・・・御家族の判断で必要とされる場合は対応致します。連絡ください。

② 食事について

自発的な動きがない。始めは自分で食べるが、後半は介助しないと食べようとされないそうです。

Q どうして・・・? と質問

園長: 脳梗塞の人は口周辺の筋力が低下する為。

③ 口腔ケア

うがいをした後、入れ歯を一緒に洗っています。

④ 排泄について

便秘気味で、3 日に 1 回の割合です。対策としては、カマグ毎食後服用・それでも出ない時は 摘便・グリセリン浣腸しています。

検査報告・園長 1、 血小板の数値が正常値 (13 万～36 万) に比べ (87,000) と低い。
2、 痴呆よりは、うつ状態の傾向にあるので抗うつ剤 (トフラニール)
20～30 の割合で徐々に増やして、様子を見ましょう。

*** スミエ ***

現状報告・堀切 : 夜間活動的になるので (転倒の危険あり)、日中はなるべく起きて頂く様 活動を促したり、会話できる状態にするよう配慮していますが、車椅子のまま眠ってしまうので、なかなか厳しい・・・。

①排泄: 尿意が確立している。便は 3 日に 1 回の割合で排泄させている。

便秘対策としては、カマグ毎食後服用・それでも出ない時は 摘便・グリセリン浣腸しています。園長「今まではダキソフェリンを服用していたが、マキソに変更してみます。」

②腎機能: 10/8 から蛋白質とカリウムの制限を強化した。

③検査結果: (別紙) 食事制限の効果で改善傾向にある。尿酸値が高いので、経過を見たい。尿量の測定結果、夜間に多尿傾向。水分制限を 1 リットル実行する予定。その結果しだいでは、薬も使いたい。尿量測定は毎週行っていく予定。

定期健診一家族で今村分院へ連れて行ってほしい。造血剤 (エスポー) が効果的あるようだから。

リハビリスタッフ (原口) より: 指示内容が十分理解できなくて、戸惑ってるようだ。

雅彦より感想

「 朝則;

プロテクターは、骨折の経験がある患者は、 尚更 必要と思う。今不要だと言う理由は、おそらく自力で立とうとする意欲も筋力も無いから、骨折の確率が低いと、判断しているのだろう。食事をしない理由は、筋力が弱くなっているからではなく(脳梗塞による筋力低下ならば、口が曲がっているか、嚥下が出来ずに頻回にムセル)、脳梗塞に起因する意欲低下(自発性の低下、いわゆる前頭葉の機能低下)がその原因である。鬱とは全く違う。したがって、抗うつ剤を飲んでも、効果は無いだろう。今村分院の担当医に相談して、神経内科を受診させて貰い、自発性低下は、うつによるものか？脳梗塞によるものか？を確認するのがベストと思う。俺が言ったと言うよりも、系列病院の神経内科医が言ってくれた方が園長も納得しやすい。血小板数については、97年の検査値で同じ87000だった記録があった。したがって、急に下がったわけではないので、その旨を園長に報告したらよい。

スミエ;

検査の説明の中で、結果次第では薬を使いたい。と書いてあるが、何に対する薬か？尿酸値の7.7は まだ薬を使うほどの数値ではない。更に 腎機能が悪い人に尿酸を下げる薬は、肝障害を起こしやすく、死亡例も出たと言われている。報道にも出ていたので、報道で知っていると、言ってみたらよいと思う。なお、水分制限は、夜間だけにして欲しい。脱水は、腎機能も尿酸値も上昇させるので好ましくない。昼間は水分を適量飲ませるべき(夜は制限しても良い・・・夜間頻尿を避けるため)。」