

2017年市民公開講座
第2部 ディスカッション

～認知症の地域ケアについて～

症例1(糖尿病の在宅管理 ・・・退院後の食欲不振)

75才・女性・要介護3・糖尿病、腎障害

既往歴

- 65才頃から血糖が高いと指摘されていたが未治療のまま放置していた。
- 平成26年に入院して糖尿病の確定診断がつき、腎機能の低下も指摘された。
- 脳梗塞後遺症のために多少の飲み込み困難がある。
- 入院後に9kgの体重の減少があり、義歯が合わなくなった。
- パーキンソン症候群もある。両下肢の蜂窩織炎を併発し、退院後も加療中。

症例1

退院後の状況

- 食欲不振が強く匂いに敏感になって吐き気もあり、食べられる物が無い。
- 入院前の体重が85kgだったが、退院後は76kg、身長は170cm
- 右半身に体が傾く傾向がある。
- 両下肢の蜂窩織炎の為、足を地面につけられない。車いすで移動し、電子レンジで温める動作が出来るので簡単な食事の準備はできる。
- ショートステイ、デイサービスなどを利用。
- 自宅でのヘルパー利用は6日/週
- なんとか努力して自宅での生活を継続したい。
- 病院の医師からの指示・・・訪問医療も可
入院時のヘモグロビンA1cは11%だったが退院時は8%に下がった。7%位に徐々に下げたいが食欲不振による低血糖が心配される。食事の全般的な調整を依頼したい。

症例2(口から食べたい)

74才・男性・要介護5・脳梗塞後遺症・パーキンソン症候群・摂食嚥下障害

既往歴

- 2013年脳梗塞発症、経口摂取ができなくなり入院中は経鼻栄養を受けていた。
- 退院後の自宅生活を目指してリハビリを目的に専門病院に約1カ月入院し、退院した。

症例2

退院後の状況

- つかまり立ちで手引き歩行は5～6mは可能、車いすの生活。
- 経鼻だが胃瘻は拒否、昼食だけでも経口からの食事をしたい。
- 歯科医師の要請で経口移行を目的のチームの一員として管理栄養士が介入。