

●演習ワークシート

事例 1

症例：82 歳，男性

退職後に，妻（78 歳）の生地に転居し一軒家に 2 人暮らし．性格は頑固（職業人であった頃の一徹さ）．自分の意見ははっきり言うが，人との関わりが苦手．長女（キーパーソン）と次女は隣県，息子は東京在住．要介護Ⅴ（障害高齢者日常生活自立度 C2，認知症高齢者日常生活自立度 I）．

〔既往歴〕

胸椎後縦靱帯骨化症（20 年前）に伴う両下肢麻痺と神経因性膀胱（尿バルーン留置），仙骨部褥瘡（7，8 年前），手術後（胸椎化膿性脊椎炎，胃潰瘍による胃部分切除，腎結石碎石術），甲状腺機能低下症

〔現病歴〕

上記疾患にて，他院泌尿器科に通院していた．20X1 年 8 月 腰痛のため，他院整形外科入院．

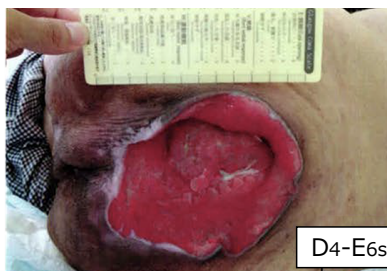
11 月 7 日 仙骨部褥瘡の悪化が見られ（10 cm×10 cm），当院形成外科に転院．壊死組織のデブリードマンや陰圧閉鎖療法（vacuum assisted closure：VAC）等治療が行われ，褥瘡がある程度改善したため，12 月 24 日 退院．退院後は，当院併設の訪問看護を受けながら，当院形成外科と他院泌尿器科に通院．

11 月 7 日



D5-E6s12i0G5N3p0：26 点

12 月 24 日



D4-E6s12i0g1N3p0：22 点

〔経過〕

20X2 年 3 月 1 日 数日間排便なく，腹部膨満，食欲低下，嘔吐が出現し，また発熱も見られたため当院内科受診．

①S 字状結腸がん（45mm）による腸閉塞および肝転移

②尿路感染症

と診断され当院外科に入院．

〔入院後経過〕

尿路感染症の治療が行われ，3 月 5 日，人工肛門（双孔式）造設術が施行された．術後，食事摂取は良好となり，患者の希望もあり，退院が決定された．

退院時の ADL (160cm, 40kg)

項目	退院時
食事	一部介助
嚥下	自立
排泄方法	バルーンカテーテル
座位保持	一部介助
立位保持	一部介助
移乗	全介助 (座位バランス困難)
移動	全介助
移動手段	車椅子
入浴	全介助
服薬状況	一部介助
障害高齢者日常生活自立度	C2

退院時血液データ

WBC 7500
CRP 4.90
Hb 9.4
Ht 27.5%
総蛋白 5.7
アルブミン 2.1
BUN 17.7
Cre 0.73
AST 16
ALT 9
Na 136
K 5.0
Cl 103
CEA 24.2
CA19-9 66.3

[経過]

20X2 年 3 月 20 日 (退院日)

家族 (特に長女) は施設入所を希望されたが, 患者の希望により訪問看護を受けながら在宅療養を行うこととなった. 当院外科, 形成外科, 内科に通院.

患者には, S 字状結腸がんによる腸閉塞と告知され, がんの切除は行っておらず人工肛門のみ増設したと説明されている. 妻と長女には, 肝転移があることも話し, 予後は年内くらいと説明されている.



D4-E6S9i0g3n0p0 : 18 点

退院時処方

- | | |
|---------------------|------|
| 1) ポピドンヨードゲル 10% | 500g |
| 2) カデックス軟膏 0.9% | 120g |
| 3) 白色ワセリン | 50g |
| 4) レボチロキシシン Na 25μg | 1 錠 |
| ジメチコン (40mg) | 1 錠 |
| 1× 朝食後 | |
| 6) クエン酸第一鉄 Na 錠 | 1 錠 |
| 1× 夕食後 | |
| 7) 酸化マグネシウム錠 330mg | 2 錠 |
| 2× 朝夕食後 | |

●演習ワークシート

実習日： 月 日

研修生番号：

研修生氏名：

演習課題 1

1) この患者が在宅療養を行っていくうえで、どのような退院支援が必要と考えますか。考えられるものを列挙してください。

2) この患者に提供すべき訪問看護の内容について考えてください。

3) 特に在宅褥瘡管理に関して、訪問看護師の役割について考えてください。