

導入資料(病院チーム用)

みなさんは、民子さんの入院治療を初めて担当した大学病院チームです。

富山 民子(とみやま たみこ)さん 88 歳 女性

【これまでの経過】

9 月某日月曜日の朝、ヘルパーが自宅に訪問したところ、ベッドの横で「膝が痛くて動けない」状態だったので T 山大学附属病院へ救急搬送。診察では熱が 39℃で、両膝が腫れている状態だった。診察の結果、両膝(特に左)の偽痛風が見つかり入院となった。

入院2日目:痛み止め(ロキソニン)を飲んで膝の痛みや腫れは楽になり、少しずつ歩けるようになった。しかし、痛み止めの副作用で急性腎障害が生じたので痛み止めの種類を変更した。また、血糖値が 400mg/dl 程度と高かったため、一時的にインスリン注射(スライディングスケール)を開始した。担当ケアマネジャーとの相談で、1週間後にショートステイを利用できる目処が立ち、その頃に退院の見込みとなっていた。

入院3日目:深夜、「家に帰らないかん!おぼくさまをあげないかん!」と言って病室から出ようとする状態になった。約1時間、当直医師と夜勤看護師で付き添いをし、その夜は何とか病室で寝てもらえた…

【検討のポイント】

これ以上入院治療を継続する場合、行動抑制や薬物療法の導入など夜間徘徊の対応を検討すべき、という意見が病棟内ではでているらしい。しかし、その結果民子さんがどういう状態になってしまうか… **本日中に何とかできないものか!?** **在宅担当チームと入院担当チームで話し合いを行うことにした。** 現在の時刻は木曜日の午前 10 時!