

市町村職員在宅医療・介護 連携基礎研修

3. 急変時の対応

～高齢者における慢性疾患で生じる「急変」の具体例～

訪問看護ステーション メディケア

管理者 ガルシア 小織

3. 急変時の対応

2日目

高齢者における慢性疾患で生じる「急変」の具体例

・「急変」とは何でしょうか？実用日本語表現辞典で調べてみました。

- 急変：病気により表れた症状などの状態が急激に変化すること
一般的に急激に悪くなることを指すことが多い
- しかし・・・予測できる状態の変化は「急変」とはいいません
- EX) 90歳の方。何日か前から食事摂れず、水分のみ摂取。家族が介助するとむせることがあり、その後発熱。ゼロゼロし痰がなかなかだせない。
往診してもらい、呼吸状態が悪くなり自宅での看取りとなる



高齢者における慢性疾患で生じる「急変」の具体例

＜一般的な高齢者の身体的特徴＞

- 1) 予備力の低下⇒病気にかかりやすくなる
- 2) 内部環境の恒常性維持機能の低下⇒環境の変化に適応する能力が低下する
 - ①体温調節機能の低下：例えば外気温が高いと体温が上昇してしまうことがある
 - ②水・電解質バランスの異常：発熱、下痢、嘔吐などにより容易に脱水症状を起こす
 - ③耐糖能の低下：血糖値を一定に維持する能力の低下
 - ④血圧の変化：加齢とともに血圧が上昇する傾向にある

日本医師会



高齢者における慢性疾患で生じる「急変」の具体例

- 3) 複数の病気を持っている⇒治癒もするが障害が残ったり、慢性化しやすい
- 4) 症状が教科書どおりにはあらわれない
 - 診断の基準となる症状や兆候がはっきりしないことが多い
 - 例えば肺炎の一般的な症状といわれる高熱、咳、白血球増多も高齢者の場合50～60%しかみられないと言われている
 - 視力障害、聴力障害など現れる

日本医師会

高齢者における慢性疾患で生じる「急変」の具体例

■ <老化と日常生活への影響>

日本医師会

	主な身体的機能の変化	日常生活への影響
消化・吸収	1) 消化液の分泌低下 2) 腸の蠕動運動の低下	胃もたれ 消化不良 便秘
排泄	1) 腎臓の萎縮、濃縮力の低下 2) 括約筋の硬化・弛緩 3) 膀胱容量の減少 4) 前立腺肥大	残尿 (夜間) 頻尿 失禁 排尿困難
体内水分量	1) 細胞内水分の減少 2) 脂肪の厚生割合の減少 3) 筋組織の構成割合の減少	脱水
皮膚	1) 表皮が薄くなる 2) 汗腺・脂腺の分泌の低下 3) 表皮化の回転周期の延長	表皮剥離 乾燥・創傷の回復遅延
運動・体力	1) 免疫力の低下 2) 筋力・持久力・平衡力・柔軟性の低下、 骨量(骨密度)の低下 ※定期的に運動しない場合	易感染 運動能力(歩行速度)の低下 円背 転倒・骨折

高齢者における慢性疾患で生じる「急変」

<老年症候群>

- 背景に必ず老化が存在し、原因はさまざまであるが、治療と同時に介護・ケアが重要である一連の症状・兆候
- 転倒、抑うつ、低栄養、誤嚥、発熱、息切れ、便秘、頻尿、認知症、関節痛 等
- 単一の要因が1つの症状をうむというより、複数の要因が1つの老年症候群の発現につながることが多い

引用：在宅医療拠点事業所 チームもりおか 板垣園子



高齢者における慢性疾患で生じる「急変」

<廃用症候群>

- 疾患や外傷による運動機能の低下や、安静などの不活動状態の維持によって二次的に生じた全身的な機能低下の総称
- 局所性の症状：関節拘縮、筋委縮、骨粗しょう症
- 全身性の症状：最大換気量の低下、嚥下性肺炎
- 精神症状：自発性の低下、うつ傾向 など
- 個々の症状が互いに影響しあい、悪循環を繰り返し、さらに全体的な機能を低下させていく
- 高齢者だから「しかたない」ではなく、予防的視点でかかわる



具体的な症例でみる ①

- ○ 80代 男性 大腸がん、ストマ造設 手術前には高血圧で降圧剤を内服
手術後、血圧の上昇みられず降圧剤の中止。3年経過し、食事管理は娘さんが行っていたが、ある朝、全身に力がはまらない、と訴え救急搬送になる。
救急外来にて所見はなく帰宅。2日後、「ろれつがまわらず、右手に力が入らない、どうしたらよいか？」と娘さんから訪問看護へ連絡がはいる。
脳梗塞の所見にて入院。



脳梗塞は予測できた！？

- ○ 「一般的な高齢者の身体的特徴」から読み解く
- ○ 高血圧の既往があり降圧剤内服していた
- ○ 高脂血症にて内服していた
- ○ 検査データよりコレステロール値の上昇
- ○ 血圧の上昇傾向
- 本人の気持ち：薬はちゃんととんでいる、一時的な血圧が上がっただけ
- 娘さんの気持ち：食事管理はちゃんとしていた、脳梗塞になるはずない
- 本人、介護者の気持ちを傷つけずに病気のリスクを説明するのは難しいものですが予測されるべき病気、症状については説明の必要があります



誤嚥性肺炎は予測できた！？

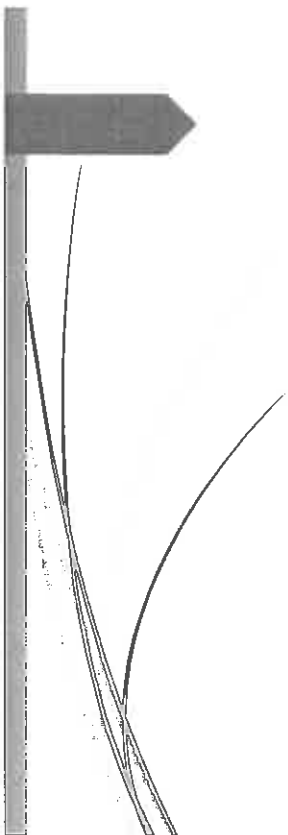
- ○ 70代 男性 進行性核上性麻痺（パーキンソン病関連疾患）
食事や飲水で常にむせている。歩行が不安定で室内、屋外で転倒している。
介護者の妻はそれほど重要に思っておらず、トロミ剤使用や吸引器の購入を勧めるが、めんどくさがって使用しない。誤嚥性肺炎の可能性、誤嚥性肺炎の症状、予後について説明する。
デイサービスを利用中に発熱。受診すると誤嚥性肺炎の所見にて入院となる。
- ○ 「一般的な高齢者の身体的特徴」から読み解く。
パーキンソン関連疾患に伴う嚥下機能の低下



訪問看護師は、 医療・看護の専門的知識による

- ▶ ① **観察・判断** ⇒ 脳梗塞、誤嚥性肺炎はいずれ起こるだろう
- ▶ ② **予防的かつ予測的なかわり** ⇒ なるであろう病気、病状について説明
食事内容の再検討、誤嚥性肺炎の予防 等
- ▶ ③ **適切な相談** ⇒ 症状出現時の対応、相談・助言

ができるのです。



予測されるべき症状については 家族ケアが重要

- ▶ 症状の見通し、本人・家族がどの程度理解しているのか、またその症状によって看取りに移行する場合もあることの説明と理解の重要性。
- ▶ 本人はどこでどのように最後をむかえたいのか、家族はどうしてあげたいのか、の意向を確認し多職種で合意を行うことも重要となります。