

(1) 近隣医療機関からの訪問看護依頼に関する一事例

医真会八尾総合病院 MSW 杉田恵子先生

症例は70歳代の男性。肺がん末期で、お正月を自宅で過ごすため外泊。

外泊中に点滴が必要とのことで、0病院から依頼があった。

問題点

- ①外泊中の患者に他の医療機関、訪問看護ステーションが保健で医療行為をすることはできないのに、家族にきちんと説明されていなかった。
- ②年末で主治医と連絡が取れなかった。
- ③ 外泊ではなく、退院手続きをすべきであった。外泊希望が事前にわかっているのであれば、主治医が、きちんと医療機関に連携をすべきであった。

(2) 遠隔地医療での褥創治療と連携

(医) 松尾クリニック院長 松尾美由起先生

症例は、80歳代の女性。多発性の脳梗塞のため寝たきり。仙骨部に褥創ができた。クリニックから150km以上離れたところに住んでいたが、テレビカメラを使用することにより、約3年で治癒した。

問題点

費用について

機械の操作性について

機械の操作は簡便で、高齢者にも使用可能。リアルタイムに視覚的に捕らえられることが利点。難病やがんのターミナル期の患者にも応用したい。保健適応でないので、費用については今後の課題。

(3) 嚥下困難で困った症例

わかくさ竜間リハビリテーション病院 言語療法士 平川圭子先生

症例は、90歳代の女性。多発性脳梗塞、痴呆のため嚥下困難があり、VF検査で、45度ギャジアップ、ゼリー食で、摂食可能。栄養補給のため、経皮的頸部経管栄養を施行した。本人の食べる意欲が高いため、経口摂取について家族に十分指導し、退院となった。