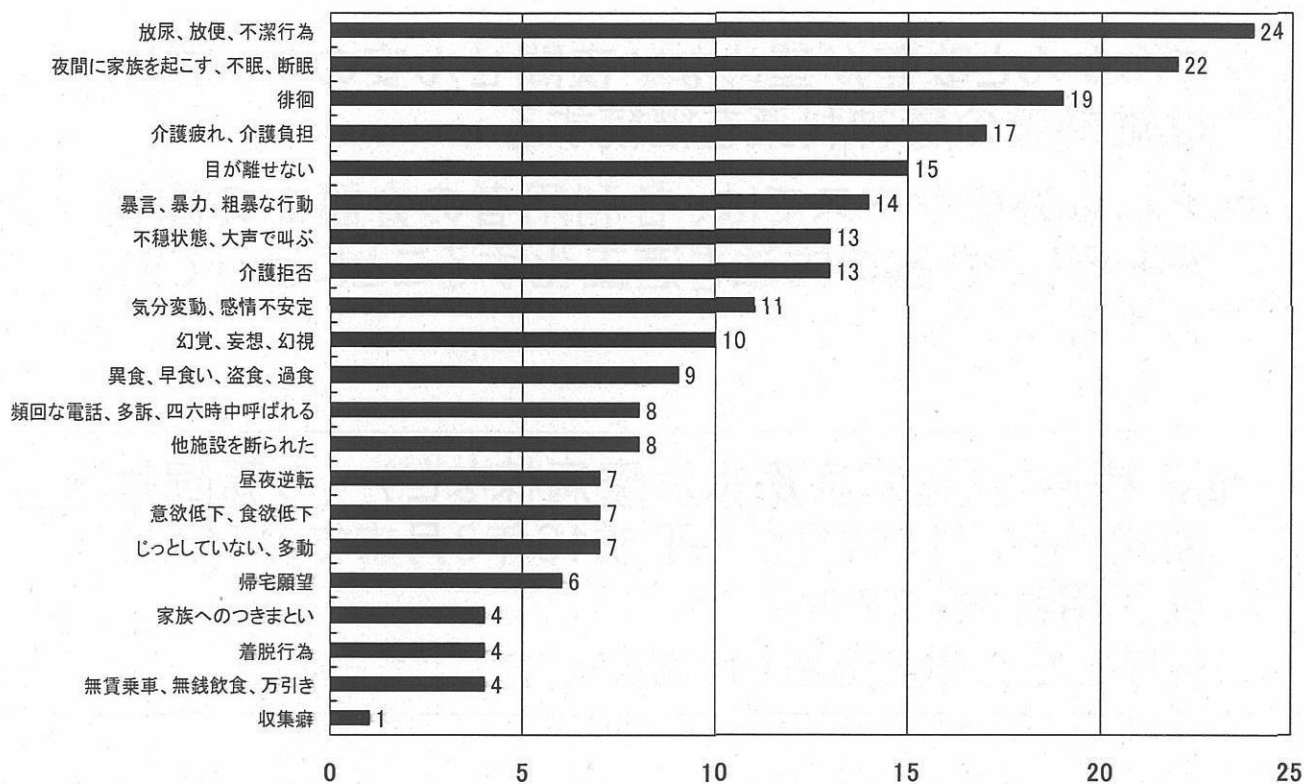


松浦構成員提出資料

なのはな苑に入所した理由(複数回答)

平成22年5月1日～9月14日までの新規入所者(25名)



利用者に対して行われている 医療的支援(精神科薬の調整)

1. 抗てんかん薬内服中の場合

基礎疾患にてんかんのあるときは、血中濃度を維持する必要から同種類薬でコントロールを続ける

2. 基礎に夜間せん妄があって抗精神病薬が処方されている場合

入所後の介護の中で観察をしながら、原則として休薬・休薬の方向で処方を考える

3. 睡眠障害・情動易変等をターゲットに抗不安薬を処方されている場合

原則としてOFFとする

4. ターゲットが明確でなく精神病薬が処方されている場合

原則としてOFFとする

抗精神病薬最小化の考え方

- てんかんと改善が望めない夜間せん妄のケースでは維持量の精神科薬を継続する
- それ以外のケースでは、各利用者の介護上の課題を把握し、介護の方法を適正化することによって対応する

他の精神科(認知症疾患治療病棟など)への転院状況

期間:平成11年4月から平成16年3月までの5年間

実利用者数:970名

転院した人数:18名(1.85%)

利用者に対して行われている 医療的支援(主に慢性病のコントロール)

- 認知症の人の多くは慢性病を持っている
- 慢性病の急性増悪も含め施設内で治療する
- 「その人に見合った治療」「生活の中で治療」を選択
- 治療のスリム化
 看護師が医師にコンサルテーションする
- 家族の意思決定支援
 治療の場所・治療の内容・終末期のケア
- 病院での治療終了後は再入所を引き受ける
- 家族の希望があれば看取りを引き受ける

「老健の看護職は一筋縄ではいかない」との研修医の発言！