

# グループワーク ー退院支援カンファレンスー

# グループワーク

## ー退院支援カンファレンスー

### グループ①

# 目 的

- 退院支援カンファレンスを行い、在宅療養へ向けて対応を検討する
- 入院から在宅移行するにあたり問題となる項目について、それぞれの職種からアプローチすることで、在宅移行を円滑に行うことができる

# 症例 1

- 60歳代 女性  
肺がん 脳転移 左不全麻痺  
嚥下困難が進行している
- 在宅移行するにあたり、多職種で退院支援  
カンファレンスを施行した。

# 症例1：退院支援カンファレンス

- 医師からは、予後1か月と言われている
- 看護師からは、ADLについてはトイレ歩行は見守りにて可能。飲水、食事摂取は可能だが、むせることがある。
- 薬剤：オキシコドン40mg　オキシコドン速放剤10mg　スボレキサント15mg
- 家族：夫、長女（結婚して関西在住）、長男（結婚して東京近郊に在住）

# グループで話し合う

- 薬剤師・栄養士・理学療法士・MSWそれぞれの立場から、在宅移行にあたり確認すべき点・注意すべき点を挙げる。
- 退院前に行っておいた方が良い事を考えてみてください。

# グループワーク

## ー退院支援カンファレンスー グループ②

# 目 的

- 退院支援カンファレンスを行い、在宅療養へ向けて対応を検討する
- 入院から在宅移行するにあたり問題となる項目について、それぞれの職種からアプローチすることで、在宅移行を円滑に行うことができる



# 症例 2

- 50歳代 女性  
卵巣がん 腹膜播種 腹水 下肢浮腫  
気持ちが落ち込み不眠、食欲不振がある。
- 在宅移行するにあたり、多職種で退院支援  
カンファレンスを施行した。

# グループで話し合う

- 理学療法士・心理士・臨床工学士・リンパ浮腫セラピストのそれぞれの立場から、在宅移行にあたり確認すべき点・注意すべき点を挙げる。
- 退院前に行っておいた方が良い事を考えてみてください。

# 症例 2 : 退院支援カンファレンス

- 医師からは、予後2か月と言われている
- 看護師からは、ADLについてはトイレは介助にてポータブルトイレに移乗可能。不眠を訴え、無口で目を合わせない。
- 薬剤 : ワントラム200mg    ترامドール50mg疼痛時頓用    スボレキサント15mg
- 家族 : 夫、長男一家（長男・妻・孫） と同居、長女（結婚して関西在住）

# 休 憩

- 休憩の間に、Group②の方は、現在入室されているZoomミーティングから、ご退出下さい。その後、下記案内の、Group①へ、ログインしてください。
- 14時40分から症例発表の共有を行います。
- ミーティングID: 945 6388 6832
- パスコード: 060042

# グループワーク

## ー退院支援カンファレンスー

### 症例発表の共有

# 症例 1

- 60歳代 女性

肺がん 脳転移 左不全麻痺

嚥下困難が進行している

- 多職種で退院支援カンファレンスを施行

医師からは、予後1か月と言われている

看護師からは、ADLについてはトイレ歩行は見守りにて可能。

飲水、食事摂取は可能だが、むせることがある。


- 薬剤：オキシコドン40mg オキシコドン速放剤10mg スボレキサント15mg

家族：夫、長女（結婚して関西在住）、長男（結婚して東京近郊に在住）

# グループ①の発表

# 症例 1 : その後の経過

- MSW：本人の希望を確認したところ「家に帰りたい」夫は午前中のみ仕事がある。長女が1か月程度なら介護に戻ってくる事が可能。往診医・訪問看護師は確保可能となり、往診医訪問可能日の午前中に退院するよう退院日の調整を行った。
- 薬剤師：嚥下機能が不安定なため、貼付薬へのオピオイドスイッチを提案。入院中に変更してみたところフェンタニルパッチ2mgで疼痛コントロール良好。頓用はモルヒネ坐薬10mgに変更した。
- 理学療法士：自宅でのベッドからトイレまでの動線を確認し、病室のベッドの向きを変更して入院中から同じ方向で移動する練習を行った。
- 栄養士：とろみ食を試してみた。ご家族、特に長女へ食事の方法について説明を行った。



退院

往診医より再入院の依頼があり、退院後14日にて再入院となり、再入院後5日で永眠された。



# 症例 2

- 50歳代 女性

卵巣がん 腹膜播種 腹水 下肢浮腫

気持ちが落ち込み不眠、食欲不振がある。

- 多職種で退院支援カンファレンス

医師からは、予後2か月と言われている

看護師からは、ADLについてはトイレは介助にてポータブルトイレに移乗可能。

不眠を訴え、無口で目を合わせない。

- 薬剤：ワントラム200mg トラマドール50mg疼痛時頓用 スボレキサント15mg


- 家族：夫、長男一家（長男・妻・孫）と同居

長女（結婚して関西在住）

# グループ②の発表

# 症例 2 : その後の経過

- 臨床工学技士：腹水による腹部膨満のため腹痛や張り感が強いため、主治医から依頼で腹水濾過濃縮再静注法(CART)治療を施行した。腹水5000ml排液し、濃縮腹水500ml再静注したが1週間後に再貯留した。退院の2日前にCART再度施行した。
- リンパ浮腫セラピスト：下肢浮腫が強く自力で下肢を動かすのが困難なため、リンパマッサージを行った。CART後にタイミングを合わせて、圧迫療法を併用した。退院後もケアができるよう本人・家族に方法を説明した。
- 理学療法士：CARTおよびリンパドレナージュで下肢浮腫が軽快した直後に歩行開始し、歩行器使用にてトイレ歩行可能となった。
- 心理士：不眠の理由についてお話を伺ったところ、自宅へ帰っても家族へ迷惑をかけると心配していた。ご家族とともに面談を行い、退院への準備を進めることとした。



退院

- 往診医より再入院の依頼があり、退院後28日にて再入院となり、再入院後10日で永眠された。

# 多職種でのチームアプローチ

- それぞれの職種が、在宅療養で問題となる点について対応を考慮した。
- ご家族の協力を得て、在宅療養が可能となった。