

# サマリー

氏名	長崎 太郎（現在、無職。前職は建築業。）
性別	男
生年月日	(58歳)
診断名	直腸癌局所再発、脳転移、骨転移(右大腿骨)、肝転移
既往歴	
病状経過	<p>退院後3ヶ月経過。            化学療法を行っていた影響もあり、口腔粘膜障害あり。食事はなんとか食べていたが、最近嚥下時むせるようになってきた。            脳転移や全身状態の進行により、食事摂取量が低下し、誤嚥リスクが高まって、緩和ケア主体の療養となっています。            現在は全身状態が徐々に厳しくなり、歩行時も体重負荷がかかると骨折リスクが高まっており杖歩行をしています。            抗がん剤治療による末梢神経障害や腰部から右下肢にかけた神経障害性疼痛の増強があり、服用薬剤が増量している。右上下肢痺れあり。            筋力や体力の低下があるものの、食事への意欲が高く、日常生活動作に加え、摂食・嚥下のリハビリも介入している。            住宅改修、手すり設置済み。            身の回り、食事などは基本的にホームヘルパーが行っていたが、食形態の見直しや食支援の強化のため、訪問栄養指導もサービス追加となっている。            日中は看護師見守りで杖歩行でのトイレまでの移動が何とか可能、夜間はポータブルトイレへの移乗が必要となっており、その訓練を見守りでしているところです。</p>
家族構成	<p>妻: 25年前に離婚しており音信不通。            長男(35歳、一郎): 近居。建築業の跡を継ぎ、日中は仕事で不在が多い。            次男(33歳、次郎): 近居。現在事故に遭って療養中。</p>
要介護者	無し
キーパーソン	父親
介護保険	認定済み(要介護2)

## 【ADL状況】

食事	部分介助	食事は普通食であったが、嚥下障害が出てきており、食形態や嚥下に関する評価が必要。食事のセッティングが必要。補食としてエンシュア・リキッド。
移動	部分介助	疼痛の為、臥床していることが多い、室内移動はなんとか自力でできるが、外出は車いす必要。杖歩行で見守り。筋力低下は中等度。起居動作は自立。
排泄	部分介助	服薬により概ね良好である。
清潔	部分介助	看護師による入浴介助。
更衣	部分介助	衣服のセッティングが必要。
内服管理	全介助	飲み忘れが多く、管理方法の変更が必要。
その他		

## 【その他の特記事項】

<p>自宅前は150段の階段があり、登りきったところに住んでいます。            本日のバイタル(血圧: 120/80mmHg、脈拍: 88、SPO2: 97%)            日常生活自立度: A2            PS(Performance Status): 2</p>
--

## 【今後の方針】

<p> </p>
----------

# 服用薬剤

- Rp.1 オキシコンチン錠20mg 2錠  
分2 8時・20時
- Rp.2 オキシコンチン錠5mg 2錠  
分2 8時・20時
- Rp.3 オキノーム散10mg 1包  
疼痛時
- Rp.4 ハイペン錠20mg 2錠  
分2 朝・夕食後
- Rp.5 ラベプラゾール錠10mg 1錠  
分1 朝食後
- Rp.6 センノシド錠12mg 2錠  
分1 寝る前
- Rp.7 リリカカプセル75mg 1カプセル  
分1 寝る前
- Rp.8 エンシュア・リキッド 250ml  
分1 朝食後(コーヒー味・バニラ味が好み)
- Rp.9 グリセリン浣腸「オヲタ」 60ml  
便秘時

## 主な検査値

直近3回 2週間おきに測定

AST	15	16	14
ALT	16	15	18
BUN	13	16	15
Cre	0.89	0.86	0.88
Alb	4.0	3.9	4.1
TP	6.8	6.9	7.0