

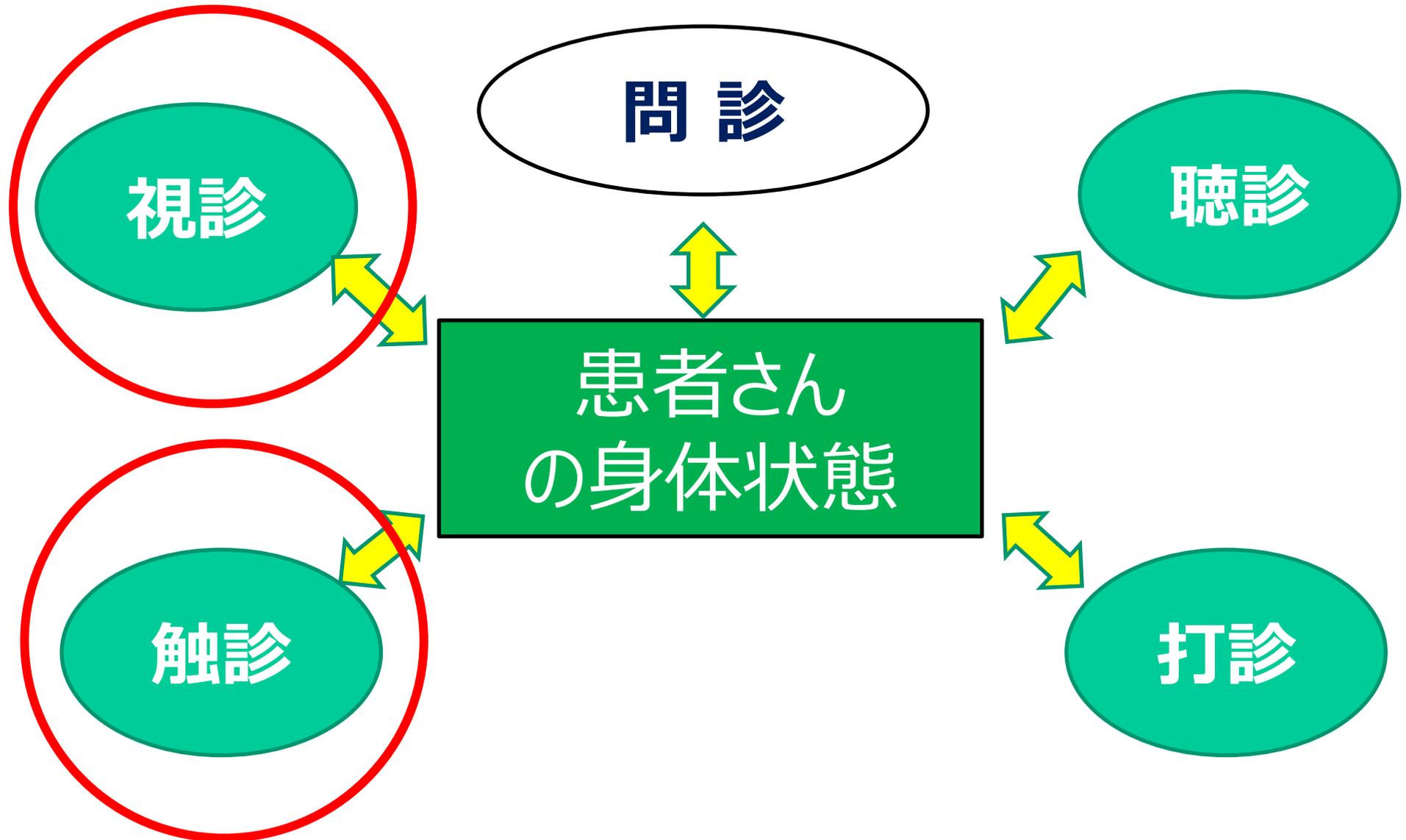
認知症初期集中支援チーム研修会

認知症と身体アセスメント

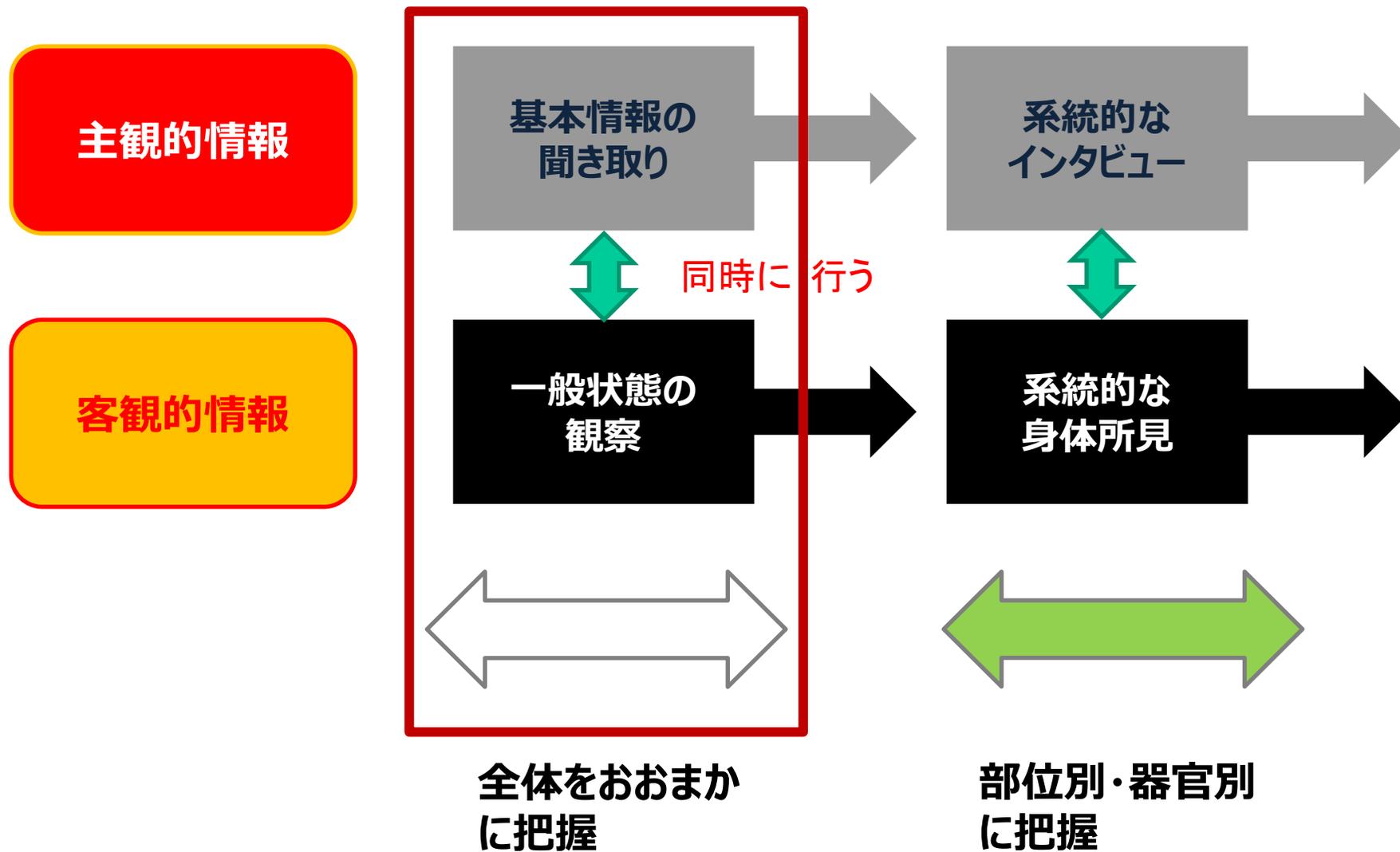
国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
鷺見幸彦



フィジカルアセスメントとは



フィジカルアセスメントの構成



基本情報聞き取りのポイント(1)

- ・ プライバシーに配慮した場所で時間を十分にとってきく
- ・ 自己紹介をして今から行う聞き取りの目的を説明
- ・ 高齢者では本人からの情報が得られなかったり、情報が限定的であることがある。

誰から情報を得るかは重要

ただし本人からの情報を軽視しない

- ・ 患者の主観的表現をそのまま情報とする。
はい/いいえ形式にしない

基本情報聞き取りのポイント(2)

基本情報とは

- ① 背景情報 氏名 年齢 性別 住所 など
- ② 主訴
- ③ 現病歴
- ④ 既往歴 服薬歴
- ⑤ 生活歴 現在の生活リズム 環境 職業や職歴
嗜好品 睡眠 排尿・排便パターン
妊娠・出産
- ⑥ 家族歴

— 体の様子をチェック —

1. 全身観察

- ①**身体機能** 移動・運動能力がわかりやすい 視力 聴力も
- ②**コミュニケーション能力** 会話が成立するか
- ③**衛生状態** 服装 皮膚の状態から
- ④**栄養状態** るい瘦 肥満
- ⑤**摂食状態**
- ⑥**排泄状態**
- ⑦**睡眠状態** まずは日昼おきていられるか
- ⑧**精神状態** 平静 興奮 うつ状態など

2. 基礎データ

バイタルサインのチェック（血圧 脈拍 体温 呼吸数）と
身体測定（身長 体重）

①身体機能

- 入浴はひとりでできるか [DASC16]
- 着替えは一人でできるか [DASC17]
- トイレは一人でできるか [DASC18]
- 身だしなみを整えることは一人でできるか [DASC19]
- 食事はひとりでできるか [DASC20]
- トイレやお風呂までの移動は一人でできるか [DASC21]

②コミュニケーション能力

- 目が見えにくい
- 耳が聞こえづらい [DASC13]
- 訪問者との意思疎通が可能か
- 一人で買い物に行けるか [DASC10]
- 電話をかけることができるか [DASC13]

③衛生状態

- 身体は清潔か
- 衣服は清潔
- 家屋、室内は清潔か
- 歯・口腔内は清潔かまたは口臭はあるか

④栄養状態

- 極度にやせているか肥満している
- むくみがある

⑤摂食状態

- 食事を拒否したり食べない [DBD 28-18]
- 食べ過ぎる [DBD 28-19]
(食事摂取量、水分摂取量、食事回数)
- 噛めるかどうか
- 義歯はあるか
- 歯・歯茎のはれや痛みはあるか

⑥排泄状態

- 尿失禁がある [DBD 28-20] (回数、性状)
- 便失禁がある [DBD 28-28]
(回数、性状(便秘・下痢の有無))

⑦睡眠状態

- 何時に寝て何時に起きるか 寝つきはよいか
- 特別な理由がないのに夜中に起きだす [DBD13-4]
- 昼間寝てばかりいる [DBD13-6]

⑧精神状態

- 興奮や無気力がなく訪問を受け入れられるか
- 興奮したり、動き回ったりしておちつかない [DBD13-5,9]
- 何もしようとせず、無気力 [DBD13-3]

高齢者フィジカルアセスメントのポイント

高齢者に多い病態を知ることが重要

1. 意識障害・失神
2. 認知機能障害
3. せん妄
4. 抑うつ
5. 不眠
6. めまい・動揺感・ふらつき
7. 視力低下
8. 聴力低下
9. 手足のしびれ
10. 言語障害
11. 腰痛
12. 膝関節痛
13. 歩行障害
14. 転倒
15. 排尿障害と尿失禁
16. 褥瘡
17. 食欲低下と脱水
18. 浮腫
19. 嚥下障害・誤嚥
20. ねたきりと廃用症候群

認知症に合併しやすい身体症状

1. 運動症状

パーキンソニズム、不随意運動、痙攣、運動麻痺

2. 廃用症候群

筋萎縮、拘縮、心拍出量低下、低血圧、肺活量減少、尿失禁、便秘、誤嚥性肺炎、褥瘡

3. 老年症候群

転倒、骨折、脱水、**浮腫**、食欲不振、体重減少、肥満、嚥下困難、低栄養、貧血、ADL低下、難聴、視力低下、関節痛、不整脈、睡眠時呼吸障害、排尿障害、便秘、褥瘡、**運動麻痺**

4. その他

嗅覚障害、悪性症候群

浮腫を見たときに考えること

高齢者に多い浮腫をきたす疾患

心性浮腫 うっ血性心不全 高齢者では虚血性心疾患が多い

腎性浮腫 腎不全 ネフローゼ症候群

肝性浮腫 肝硬変

甲状腺機能低下症

慢性閉塞性肺疾患 肺気腫 痩せた高齢者で呼吸困難

局所性浮腫をきたす疾患 最も多いのは静脈還流障害
薬剤性 Ca拮抗薬、NSAID
脳血管障害の麻痺側
静脈血栓症
変形性関節症
悪性腫瘍

運動機能のチェック(1)

運動麻痺

程度により 完全麻痺と不全麻痺

分布により 片麻痺 対麻痺 四肢麻痺 単麻痺 限局性

・徒手筋力テスト

5 正常 / 4 軽度の脱力 / 3 中等度脱力 (重力に打ち勝つ)

/ 2 高度脱力 (重力を除外すれば運動できる)

/ 1 筋は収縮するが関節は動かない / 0 筋の収縮なし

・Barré 徴候 (上肢、下肢)

・Mingazzini 徴候

運動機能のチェック(2)

起立・歩行

起立位 で姿勢の異常

ふらつきの有無をみる、閉眼させて即時に倒れる
(Romberg徴候陽性 後索障害)

歩行 の観察点

安定してるか 倒れやすいか 倒れるときの方向は一定か
歩隔は 歩幅の大小 歩幅の一定性 膝足の上げ方
着地は 静かか 腕のふりはあるか 左右差があるか
歩行時の姿勢は

気をつけたい身体症状と背景疾患

発熱

肺炎 蜂窩織炎 褥瘡

かゆみ

疥癬 乾燥性皮膚炎

食欲不振

便秘 薬剤性

痛み

骨折 带状疱疹 関節炎

感覚器系

耳垢栓塞

症例

症例 81歳 女性

6-7年前からもの忘れがあったようだが認知症に関する受診歴、治療歴はない。近医には10年来高血圧で通院中。85歳の夫と二人暮らし。X年6月下旬急に動けなくなった。夜間になると自分の家にいることがわからなくなる。食事量も減少して食べない。ということで往診依頼。昼間は比較的しっかりしている。特に痛みや気分不快などの自覚症状は訴えない。最近服薬内容の変更はない。認知症だろうかということで紹介

症例 81歳 女性

これまで動けていた人が急に動けなくなる



必ず理由がある！

脳血管障害 発熱 薬剤の影響 骨関節系の問題
熱中症など

症例 81歳 女性

受診時所見

38℃の発熱 皮膚は乾燥

呼吸音は清 心音 純 腹部は平坦

意識は傾眠

左下肢は自発的な動きがなく多動的に動かすと顔をしかめる

左上肢に軽度の麻痺



発熱 脱水 左の軽度の麻痺がありそうだが
自発的な痛みはないが下肢を動かすと痛がる

結局 この例では

右被殻出血



左麻痺を起したために転倒



左大腿骨頸部骨折



動けず食べられないために脱水
さらに誤嚥性肺炎も起こしていた

ここが重要

高齢者では病気はひとつではなく、
複数もっていることがふつう