

特別養護老人ホーム筑水苑

症状別ケアマニュアル

高齢者によく見られる症状の理解（知識）と原因に応じたケア方法を述べます。

目次

眠れない	2ページ
肩こり	3
だるい	4
食欲がない	5
吐き気・嘔吐	6
飲み込みにくい	7
頭痛・頭重感	8～9
めまい	10
しびれ	11
せき・たん	12
胸痛・胸が苦しい	13
動悸・息切れ	14
腹痛	15
下痢	16

頻尿	17
尿が出にくい	17
かゆい	19
腰や背が痛い	20
関節痛	21
貧血	23
むくみ	24
黄疸	25
鼻出血	26
血便・黒色便	27
血尿	27
おりもの・性器出血	28
見えにくい	28
聞こえにくい	29
ふるえ	29

平成16年9月作成

平成29年8月改訂

眠れない

1. 症状の理解と鑑別

高齢者は、眠れないと訴えることがよくあります。高齢者に良くみられる睡眠パターンには、寝つくのに時間がかかる・寝てからもちよくちよく目を覚ます・深い眠りが少ない・朝早く目が覚める・昼間に居眠りをしてしまうなどがあります。

実際には、十分眠っているにも関わらず、質の良い眠りではない為、熟眠感を得られないこともあります。

2. ケアの方法

1) 睡眠のパターンや症状をよく聞く

- ・寝つきはよいのか、悪いのか
- ・夜中に何度も目が覚めるのか
- ・朝早く目が覚めてしまうのか

2) 眠れなさの原因になっていることを確認し、対処する

- ・日中の過ごし方は大丈夫か
生活リズムを正すと良く眠れることがあります。
昼間はできるだけベッドから離れて生活する、衣類を着替えるなど生活にメリハリをつけましょう。
人と話し、車椅子を使って散歩し、昼間の生活が活動的だと夜ぐっすり眠れることも多いものです。

夕食の時間が遅かったり、食べ過ぎたりするのも寝つきを悪くします。歯を磨き、洗面を行い、足を温浴すると気分が落ち着き眠りやすくなることが知られています。朝早く目が覚めてしまう場合は、床につく時間を遅くすることも考えてみましょう。

・環境の変化

寝室や寝具、寝巻が清潔でくつろげるかももう一度確認しましょう。トイレをポータブルトイレに変えたりすることで不眠が解消されることもあります。

夜、部屋を暗くし眠りやすくすることも大切ですが、好みもありますので本人意向を確認しましょう。

・病気や薬の影響はないのか

腰痛や関節痛、かゆみ、せき、冷えなども眠れない原因になります。まずは病気を治しましょう。

肩こり

1. 症状の理解と鑑別

肩こりは、肩甲骨を持ち上げる筋肉が緊張し、血液の循環が悪くなることで起こります。痛みが起こるとまた筋肉が緊張して痛むというように悪循環を起こします。

病気が背景にあることもあります。日常生活を少し直すだけでも良くなる場合も少なくありません。

2. ケアの方法

1) まずは、リラックスし、首や肩を良く動かす

猫背タイプの方は、肩から背にかけての筋肉の発達が悪く、筋肉の緊張が強いため痛みが出やすくなります。前かがみの姿勢、不自然な姿勢を続けると疲れて肩こりが起こります。

2) 病気が原因の場合

白内障でかすんで見えにくい場合は、眼精疲労から肩こりが起こります。高血圧、低血圧、胃の病気がもとで肩こりが起こります。心筋梗塞や肺の病気でも頑固な肩こりを訴えることがあります。

脳卒中で片麻痺があると肩が凝ることがあります。

老眼鏡が合わない時も肩こりの原因になります。

だるさ

1. 症状の理解と鑑別

高齢者が、激しい運動をしたり忙しい思いをするなど、疲労の原因がないのにだるさを訴える場合は、だるさの程度を確認して対応します。

2. ケアの方法

1) だるさの程度を確認しましょう

- ・今、寝ていたい程だるいですか
- ・やる気が出ない程度なのか
- ・最近、疲れやすくなったのか

2) 発熱がある場合

かぜ、肺炎などがあるとだるさを感じます。高齢者の場合は、微熱でだるく、食欲がないという程度でも肺炎の場合があります。症状が表れにくいのは高齢者の特徴ということもできます。

3) 薬を飲んでいる場合

- ・高血圧で薬を飲み始めた時

血圧が下がりすぎたり、副作用の為全身がだるく感じ、気分が悪くなり、ふらついたり、めまいを伴うことがあります。

・鎮静剤や精神安定剤

同じ量でも人によって効き方が違います。本人にとって量が多いと、眠くなったり、だるくなったり、足を取られたりすることがあります。

・だるさが増してきた場合

貧血、糖尿病、パーキンソン病、甲状腺、がんなどの場合、だんだん疲れやすくだるさが増してくるものです。年のせいと片づけず、医師の診察を受けましょう。

・午前中はだるく、夕方は元気な場合

うつ状態のときは、午前中はやる気がしないとかだるい感じがし、夕方ようやく元気になる、といった例が良く見られます。

ベッドからはできるだけ離れることが大切ですが、「気のせい」だとか「しっかりしなさい」などと励ましすぎるとかえって悪化します。

安心してやる気が起こったらやればいい、くらいの気持ちで接しましょう。

落ち込みが強い場合は、医師に相談しましょう。

食欲がない

1. 症状の理解と鑑別

食欲がなぜないのかを良く観察することが大切です。原因によって対応が異なります
食欲不振が長く続くとき気をつけたいのは、体力の低下と脱水症状です。

2. ケアの方法

1) 単なる食欲不振の場合

高齢者が好きな献立などを工夫しましょう。

2) 病気以外の原因の場合

- ・間食を取りすぎている為、食が進まないということがあります。おやつを減らしたり、食べる時間を区切ってみましょう。
- ・高温多湿が原因のこともあります。夏バテによる食欲不振はこの代表です。できるだけ過ごしやすい環境を作りましょう。
- ・義歯が合わない場合は、歯科医師に相談し、できるだけ食べやすい献立にしてもらいましょう。
- ・心配事やイライラがあっても食欲は落ちるので、心を休める配慮も必要です。

- ・便秘が強い時は、通じをつけると食欲が戻ることもよくあります。

3) 病気が原因の時

- ・消化器系の病気があると食欲不振になります。胃潰瘍などは高齢者の場合、痒みは少なく、食欲不振だけが症状として表れることもあります。
- ・胆のう炎や胆石、慢性膵炎、食道の病気、肺炎、肝炎、がん、脳卒中、パーキンソン病、うつ病でも食欲の低下をもたらします。
- ・心不全や腎不全では尿の量も少なくなります。

4) 薬を飲んでいる場合

- ・強心剤（ジギタリス）によって食欲不振が出現することがあります。
- ・鎮静剤、鎮痛剤、睡眠剤の使用で食欲不振になることがあります。まず、薬の副作用を疑ってみることも必要です。

吐き気・嘔吐

1. 症状の理解と鑑別

吐いてしまった時の前後の様子をよくチェックしておくことが必要です。持病がなく吐いてしまってもすっきりしている時は、まず心配ないということができます。

吐物は、できるだけそのままにしておき、看護師に見てもらいます。それが無理な時は、色と量だけでも確かめておきましょう。

なお、寝ている時に吐いた時、横向けにし、吐物で窒息するのを防ぐことも大切です。

2. ケアの方法

1) 嘔吐で受診する時

必ず、バイタルサインを測定しましょう。

薬を服用している時は、内服は中止して受診します。

2) 胃腸の病気の場合

おもに食べ過ぎや消化不良で起こります。

高齢者の場合、消化不良、胃の不快感を感じる程度の症状であってもいきなり嘔吐することがあります。胃潰瘍の場合は、X線検査で診断できる場合もあります。

急性虫垂炎や腸閉塞であっても、吐き気と食欲不振の症状が続くだけという場合もあるので注意が必要です。

3) 高血圧がある場合

急に血圧が上がると、めまいや吐き気、頭重が起こることがあります。

4) 心臓病の場合

胸痛もなく、ムカムカするという症状が狭心症や心筋梗塞の症状である場合もあります。胃薬や血圧コントロールによっても改善しない場合は、心臓の病気を疑い、心電図をとることもあります。

5) 糖尿病がある場合

低血糖発作で気分が悪くなります。冷や汗や震えから意識消失にいたる場合もあります。糖尿病薬だけを内服し、適切な食事をとらないと低血糖になります。飴玉などで糖分を補いましょう。

6) 脳出血による出血

脳出血の場合、吐き気、嘔吐を伴うことが多いものです。小出血では特によく見られます。他にめまい、しびれなどの症状も伴いますから、一過性の場合であっても医師の診察を受けましょう。

飲み込みにくい

1. 症状の理解と鑑別

高齢者が飲み込みにくいという症状を訴えた時、

- ・いつもつかえた感じがするのか
- ・物を飲み込んだ時に飲み込みにくいのか
- ・いつもそうなのか
- ・急にそうなったのか
- ・何を飲むと飲み込みにくいのか

を確認することが必要です。

2. ケアの方法

1) 嚥下障害

口が渴いたために起こるもの、精神的なことが原因で起こることもあります。

嚥下外来を受診し、画像診断を受けることで、誤嚥のリスクを知ることができます。

2) 口が渴く場合

実際には、口が渴いているのですが反応が鈍くなっているため、水分不足に気づかず、飲み込みにくいと訴えるということは高齢者ではよくあります。薬や食べ物、唾を飲み込む時にのどに違和感があるようならまず、水分を補って様子を見

てみましょう。

3) 精神的因子による場合

食事以外の時ものどや胸がつかえているような感じがし、不安に思うと余計気になる場合は、精神的因子によることがあります。食道がんではないかと思い悩むと、また不安感から気になります。よく検査した上で、本人に安心してもらい、食事は良く噛むよう本人に指導しましょう。

4) 脳卒中による麻痺がある場合

脳卒中の後遺症で仮性まひがあると飲み込みにくくなります。これは薬では治りません。ゆっくり飲み込むよう周囲が気を配り、むせたりしないよう気をつけましょう。

5) がんや口の中の病気の場合

食道がんの場合は、固形のを飲み込む時、上胸部がつかえた感じがします。舌やのどなどに腫瘍があると飲み込みにくいこともあります。口の中を良く観察し、内科あるいは口腔外科などの受診を勧めます。

頭痛・頭重感

1. 症状の理解と鑑別

頭が痛いという訴えは、高齢者の場合は、比較的少ない訴えです。ですから、訴えがあった時は、注意深く見守る必要があります。時には、重大な脳の初期症状ということもある点が重要です。

大切なのは、早期発見、早期治療です。高齢者が転んだり、頭を打った場合は、頭痛が起きなくとも医師に診てもらうことが必要です。

事故後の観察を続け、異常なサインがあった時は、直ちに医師の診察を受けましょう。

頭痛の原因を見分けるポイントとしては、

- ・頭痛が急に起こったものか、慢性的な頭痛か
- ・「今までとは違う痛みだ」などの訴えがないか
- ・痛みとともに意識が朦朧とするなどの症状があるか
- ・以前に転んだりしたことがあるか
- ・脳動脈硬化や高血圧症の既往があるか
- ・頑固な痛みが継続しているのか

などの情報を収集します。

2. ケアの方法

1) 今まで経験したことのない強い頭痛の場合

くも膜下出血は、脳を包むくも膜と脳との間で動脈瘤が破れて出血し、激しい頭痛を特徴とします。再発しやすいことも特徴で、1回目は強い頭痛だけで症状が治まっても、次回は、頭痛に意識障害を伴うということがあります。

診察を受けるまで、できるだけ安静を保ちます。

2) 転んだことがあり、頭痛が起こった場合

慢性硬膜下出血（血腫）とって、頭を打ったことが原因で、脳と硬膜の間に出血し、血液が溜まる病気です。

高齢者の場合は、頭蓋骨と脳の上に隙間ができる為、血腫ができて脳があまり圧迫されない為、症状が出にくい場合がありますので、しばらく経過を見る必要があります。

軽い片麻痺や痴呆症状などが徐々に出現してきます。やる気が起こらない、食欲が出ないといった症状が2カ月以上たつてから現れることもあります。気づかないでいると麻痺や痴呆が進行し、合併症を併発することもあります。

3) 血圧が高い場合

頭が締め付けられ、物をかぶせられたような気がしたり、頭が重い感じがするというのは、高血圧の人に良く見られます。肩こりやのぼせ、食欲不振などを伴うこともあります。マッ

サージ、軽い運動などをするのも効果的です。ずきずきと痛み、意識が薄れていくようであれば、高血圧性脳症の危険もありますので、受診が必要です。

4) めまい、しびれを伴う場合

脳動脈硬化が進むと、頭痛、めまい、手足のしびれなどがあり、軽い記憶力低下、不眠などが起こります。たいてい高血圧を伴う場合が多く、降圧剤を内服することで症状が軽減します。

5) 意識障害を伴う場合

頭痛・手足のまひ・意識障害を伴う場合は、脳卒中を疑い、絶対安静にし、119番通報が必要です。

脳梗塞の場合は、発症の数日前から軽い頭痛が続いたり、頭重感を感じる場合があります。その段階で予防できることがあります。前兆と感じたら迷わず、受診しましょう。

脳腫瘍の場合も、頭痛は軽いのですが、痙攣や痴呆用の症状、意識の低下を伴うことがあります。CT検査が必要になります。

6) 緊張感や不安感による場合

高齢者は老眼や難聴などの不快感から頭が痛くなることがあります。込み入った話を聞いたり、新しいことに直面して精神的緊張を強いられると頭痛がすることがあります。

不快感や緊張を取り除き、リラックスさせてあげたいものです。うつ的な気分の際にも頭重感が現れます。高齢者にとって身近な人が亡くなったり、憂鬱な事が続くときは周囲の配慮が特に大事です。うつ状態が長く続く場合は、専門医の受診も必要かも知れません。

めまい

1. 症状の理解と鑑別

めまいには、大きく分けて回転性のめまい（真のめまい）と非回転性のめまいがあります。

- ・回転性のめまいは、自分と周囲の景色が1方的にグルグル回る感じがします。
- ・非回転性のめまいは、何となく体がふらふらしたり、目の前が暗くなる感じのめまい感があります。

2. ケアの方法

1) 回転する感じの場合

いわゆる真のめまいには脳の病気が潜んでいる危険性があります。脳梗塞、脳出血の慢性期のめまいは頭痛を伴うことが多いのですが、それほど強いものではなく時間も短いという特徴があります。前回と違う場所に梗塞や出血がおこっている可能性もあります。

脳動脈硬化症のめまいも頭痛を伴います。割合に軽く、時間も短かかったり、手足がしびれたりすることがあります。

脳の後ろに血液を送っている椎骨脳底動脈系が動脈硬化を起こすと、そうとう強いめまいが起こります。頭や首筋を急に動かした時に起こりやすく、2～3日、寝ていなければならぬ場合もあります。頭痛や手足のしびれなどが一緒に起こる

事もあります。脳梗塞の前触れのこともありますので、注意が必要です。

2) ふらついたり、眼前が真っ暗になる場合

一過性の高血圧や低血圧によって起こりやすいものです。その日は安静にし、翌日あたりに血圧を測って様子を見ましょう。

血圧が安定していれば、ふだんの生活に戻りましょう。

しびれ

1. 症状の理解と鑑別

しびれは、脳に病気がある場合に多く起こります。

糖尿病の血糖コントロールが悪い場合もしびれが起こります。

2. ケアの方法

1) 血圧が高い場合

脳卒中の前ぶれ、あるいは初発症状であることが多いので、
受診が必要です。

塩分を制限した食事やストレスに気をつけ血圧をあげないよ
う注意します。

2) 脳卒中・脳動脈硬化の場合

脳の血液循環が悪くなり、しびれることがあります。

脳動脈硬化症の場合は、両側に起こりやすく脳卒中の慢性期
では麻痺側に起こるのが一般的です。

3) 糖尿病がある場合

両足を中心にしびれや痛みが起こることがあります。糖尿病
の治療をしっかり行うことです。

4) 骨の老化で起こる場合

高齢者では頸椎や脊椎の変形によって腕や手、あるいは足が
しびれることがあります。これはがんこなしびれです。苦痛
が強い場合は、受診を勧めましょう。

せき・たん

1. 症状の理解と鑑別

高齢者は、一般に痰がからみやすく、咳も出やすい傾向にあります。咳が続く場合、痰がでる場合、夜になると咳が出る場合、発熱を伴う場合などは、放置すると大事に至る場合があります、受診が必要です。

2. ケアの方法

1) かぜ・気管支炎・肺炎の場合

かぜは、咳、痰のほかにものどの痛みや発熱、鼻水、食欲不振などを伴います。

- ・気管支炎や肺炎はかぜに続いて起こることがよくあります。急性の気管支炎は熱が出ることも多く、粘りのある痰の場合は注意が必要です。
- ・肺炎は、高齢者の場合、咳も痰も少なく熱も微熱のことが多いです。呼吸数が多い、だるい、食欲不振などの症状が目立ちます。

2) 呼吸困難を伴う場合

ぜんそくのおもな症状です。高齢者の場合は、慢性気管支炎や肺線維症、または古い肺結核などがあって起こる例もあります。急に冷たい風に当たると発作が起こります。息が苦しく

なり、ヒューヒューと音がします。

部屋を温かくし、加湿します。

喘息がある場合は、気管支を広げる薬を頓服として用意しておくくと便利です。

3) 微熱を伴う場合

咳・痰が激しくなくても、微熱を繰り返す場合は、一度レントゲン検査や喀痰検査を受けたいものです。高齢者の場合は、過去の結核が再発したり、免疫機能が落ちて新たに感染する場合も少なくないからです。とくに、3カ月以上も咳や痰が続いたり寝汗、食欲不振を伴う場合は注意が必要です。

4) たんに血が混じる場合

肺結核や気管支拡張症のほか肺がんなども疑われるので、詳しい検査が必要です。

とくに煙草をよく吸う人は気をつけなければなりません。

5) 夜にがんこな咳が続く場合

息切れ、動悸もあり、ぜいぜいするようなら心不全の心配もあります。咳止めの薬

が効かずむくみが出ることもあります。強心剤や利尿剤が必要な時もあります。

胸痛・胸苦しい

1. 症状の理解と鑑別

高齢者の胸痛は、危険な病気によることが多いものです。また症状の強さと重症度が必ずしも一致せず、例えば胸苦しい程度でも、心筋梗塞などの発作を起こしている場合があります。

胸が痛い、苦しいと訴えた場合には、心電図検査や血液検査が必要になります。バイタルサインの他に、

- ・胸の痛む場所
- ・痛みの続いた時間
- ・どんな痛みか
- ・呼吸はどうか
- ・顔面蒼白などの症状があるか

などに関する情報を集めます。

2. ケアの方法

1) 狭心症・心筋梗塞

胸の中央部が痛みますが、肩や腕が痛い、みぞおちが痛い、のどが詰まる感じなどの場合も狭心症や心筋梗塞の場合があります。狭心症の治療薬を持参している方は、ニトロ剤で症状が改善します。

息苦しさが20分以上続く、脈が乱れる、手足が冷たい、発熱がある、意識をスースと失うといった場合は心筋梗塞を疑い、受診する必要があります。

2) 頻脈・不整脈を伴う場合

脈拍が1分間に100以上ある場合を頻脈発作といいます。頻脈・軽い胸痛程度なら自然に治ることも多いものです。深呼吸をしたり、冷たい水を飲ませたり、うずくまって背中を丸めたりすると静まることもあります。

3) 肋間神経痛の場合

肋骨のあたりがチクッと痛み、顔色がよく元気そうなときは肋間神経痛かもしれません。消炎剤の入った湿布をして様子を見ましょう。

4) 片側だけビリッと痛む場合

带状疱疹では、滑から背中にかけて半身だけビリッと痛みます。みみずばれのような発赤や水泡があったら皮膚科受診が必要です。

5) 胸を打った後痛い場合

高齢者では、軽く打っただけで肋骨を骨折することもまれではありません。圧痛があり、深呼吸すると痛みが増します。

6) その他の胸痛の場合

高齢者は尿が溜まってうまく出していない場合でも胸苦しいと訴えることがあります。一度、尿量を確認してみましょう。また、血圧が急に上がったり胃潰瘍でも痛みが胸に広がる事があります。

動悸・息切れ

1. 症状の理解と鑑別

動悸・息切れを起こす病気としては、肺・心臓・甲状腺の病気が考えられます。高齢者は、一般的に肺活量が減り、心拍量も減るため、体を動かすと動悸や息切れを起こしやすいといえます。鑑別の為に

- ・急に起こったものか、慢性的なものか
- ・ゼイゼイするかどうか
- ・夜間の呼吸困難があるか
- ・発熱があるか
- ・貧血があるか
- ・食べ物が使っている可能性はないか

などの情報収集を行います。

2. ケアの方法

1) 肺の病気の場合

肺気腫は、肺全体が風船のように広がった状態になる為、息切れします。咳も痰も出やすく、息苦しいものです。咳止めを飲み安静にします。

慢性気管支炎は、秋や冬に出やすく咳・痰がでます。

高齢者の肺がんの場合は、息切れがする前に、血痰などの症状が出ているはずで

2) 心臓の病気の場合

心不全では夜苦しくなる場合が多く、この症状は利尿剤や強心剤で緩和されます。心不全が進むとむくみが出現します。心臓弁膜症の場合も、動悸とともに息切れがあらわれることがあります。

3) 甲状腺の病気の場合

甲状腺機能亢進症では、息切れ、動悸のほか手の震え、体重減少などの症状があらわれます。心電図や胸部検査で異常がない時は、甲状腺機能検査を受けるとよいでしょう。

4) 低血圧・心因性の場合

血圧が低いと立ちくらみや少しの運動で息切れします。精神的ストレスが強いと心臓神経症といって心臓に異常がないのにドキドキすることがあります。この場合は、ストレス解消に努め、リラックスした環境を整えることが大切です。

腹痛

1. 症状の理解、鑑別

高齢者は痛覚が鈍っているので軽い腹痛でも軽視できません。大事に至る病気の初期症状のこともあります。腹痛がはっきりした時はすでに手遅れというくらい、症状が出にくい例もあります。

腹部に不快感があり、元気がない場合、あるいは痛がらないが苦しそうに見えだんだん症状が進んでいく場合は、早めに医師の診察を受けましょう。

- ・ 痛む場所
- ・ 便の状態
- ・ 発熱や嘔吐の有無
- ・ 冷汗の有無
- ・ 痛みが一部分にとどまらず、足や背、肩などに広がっているか

2. ケアの方法

1) 腸閉塞の場合

高齢者は、むかついたり食欲不振くらいであっても2～3日で腹部がふくれ、急に状態が悪化します。便秘していない場合もあります。

2) 胃潰瘍・十二指腸潰瘍の場合

高齢者の胃潰瘍・十二指腸潰瘍は、自覚症状はほとんどなく、下血・吐血して初めて発見される為、治療が遅れるというケ

ースがあります。

3) 急性胆のう炎、胆石症の場合

腹痛が特に右側に起こり抑えると痛い、熱があるという場合は胆石から胆のう炎を起こすことがあります。

4) 尿路結石・膀胱炎

尿路結石があると側腹部、腰部、下腹部などが痛み、陰部や足などに広がります。

膀胱炎は、頻尿、排尿痛などとともに下腹部に不快感や痛みを感じます。女性に多いですが男性にも起こります。冷やさないこと、陰部を清潔にすること、トイレを我慢しないことが大切です。

5) その他の病気の場合

腸がんやすい臓がん、胃がんでも腹痛が起こります。しかし、がんの場合は、それ以前に他の症状も出ているはずで、急性腹膜炎は熱を伴い、急に症状が悪化します。腹部の不快感と発熱はすぐに受診したほうがよいでしょう。

下痢

1. 症状の理解と鑑別

軟便程度の時にあまり気にして食事制限するとかえって便が固まらないことがあります。以下の点に注意して観察してください。

- ・急に起こったか 慢性に続いているか
- ・便の色はどうか 黒かったり、白かったり、赤かったりしているか
- ・下痢便の量はどうか 脱水になるほどか
- ・肛門周囲の皮膚はどうか 赤くただれているか

下痢でもっとも重要なのは脱水を引き起こす危険がある事です湯ざましや番茶を意識して脱水に気をつけましょう。肛門周囲の皮膚がただれてきた場合は、紙でこすのをやめ、微温湯で丁寧に洗浄しましょう。

2. ケアの方法

1) 急性の場合

たいていは食あたり、あるいは食べ過ぎが原因です。かぜによるものもあります。

下痢止め、整腸剤で治ります。食事は消化のよいもの、冷たすぎないものを用意します。

吐き気や嘔吐、腹痛などを伴う場合は、食中毒を疑う必要

があります。

2) 慢性の場合

1週間前後も下痢が続き、元気がなくなってきた場合は、受診が必要です。

血液が混ざった便や、粘液が混じったような便が見られたり、発熱を伴うような場合も受診が必要です。下剤を内服している場合は中止して様子を見ましょう。

頻尿

1. 症状の理解と鑑別

高齢者がたびたびトイレに立つと、本人も疲れますし、介護者の負担感も増大します。

まず、尿意が頻回だと思ったら、

- ・ 1日 何回トイレに立つか
- ・ 夜間のトイレ回数は何回か
- ・ 尿量はどうか 毎回排尿があるのか

を観察してみることが大切です。

頻尿には、病気が原因の場合と、精神的なものが関わっていることがあります。高齢者の場合、夜1回～2回トイレに起きることは、必ずしも異常ではありませんが、回数がそれ以上であれば、受診が必要になる事もあります。

2. ケアの方法

1) 病気が原因の場合

糖尿病、尿崩症では尿量が増えることがあります。糖尿の場合は、利尿剤を用いることで改善する場合があります。脳卒中の後遺症、膀胱炎、尿道炎では少量の尿を何回も排尿する場合があります。原因を見つけ、薬で治療できれば、症状が改善する場合があります。夜間頻尿は、腎不全、心不全で起こる事もあり、注意が必要です。

尿が出にくい

1. 症状の理解と鑑別

尿がでないというのは一般的には緊急度の高い症状です。

- ・ 膀胱内に尿が溜まっているのに出ないことを「尿閉（ぼうへい）」
- ・ 腎臓で尿が作れなくなり、膀胱に尿が給わない状態「無尿（むにょう）」
- ・ 尿が出にくくなり、水分がむくみとなって体内にたまる場合「乏尿（ぼうにょう）」

といいます。脱水が進んで、尿が出なくなる場合もあります。必要であれば、オムツの重さを測ったりして、正確な尿量を知る必要があります。

2. ケアの方法

1) 尿が出にくい（乏尿）の場合

心不全の場合は、むくみ、呼吸困難、息切れなどの症状も見られます。薬や外傷などの為に急性腎不全を起こし、乏尿になる場合もあります。

尿管結石、膀胱結石などでは、石が動くと粘膜を傷つけ、血尿が出ることもあります。

いずれの場合も受診が必要です。

2) 尿が出ない（尿閉）場合

高齢者では、便秘から尿閉になる事があります。便通をつけると尿も出るようになります。男性では、前立腺が肥大して尿線が細くなり、排尿に時間がかかるようになったり、残尿感を伴うことがあります。

3) 脱水による場合

体内の水分量が不足すると尿量は少なくなります。脱水が進行すると意識障害や全身の衰弱が起こる事もありますから、水分を補給しましょう。

高齢者は、のどの渇きを訴えないこともあります。

舌を見て渇いているかどうかは、脱水の有無を知る為に日常的に確認したいフィジカルアセスメント技法の一つです。実践しましょう。

かゆみ

1. 症状の理解と鑑別

高齢者が痒みを訴えた場合は、まずかゆい部分を観察することが大切です。

- ・発赤や発疹があるか
- ・水泡などがあるか
- ・かゆい場所は全身か、一部部分か
- ・空気に触れる部分か
- ・衣類に覆われている部分か
- ・オムツが当たっている部分か
- ・皮膚の色はどうか
- ・粘膜の色はどうか
- ・むくみがあるかどうか
- ・かゆく引掻いた痕があるかどうか
- ・夜、痒みの為に眠れないことがあるかどうか

皮膚のかゆみは、皮膚の老化によって起こる場合も多い（老人性皮膚掻痒症）のですが、その他の皮膚炎、病気が原因で起こるものもあるのでかゆみとせず、皮膚科で診察を受けることが大切です。

2. ケアの方法

1) 老人性皮膚掻痒症

発疹は無く、がんこな痒みがあります。時に、掻き壊して湿疹のようになっている場合もあります。夜、温まるとかゆくなります。これは、皮膚が乾燥しているために、わずかな刺

激であっても痒みが生じているのです。衣類の刺激や暖房などによってますます痒みが増します。かゆいからとごしごし擦ったり、風呂で石鹸をつけてごしごし洗うと皮膚の油脂分がさらに減って症状を悪化しますので、石鹸は控えます

- ・かゆいからとゴシゴシ擦る事はよくありません
- ・入浴後はクリームを塗りましょう
- ・下着は木綿類で清潔なものを着用
- ・かゆみ止めは必要な時にこまめに

2) 湿疹・蕁麻疹による場合

湿疹と違って、発赤がみられるような場合は注意が必要です。勝手に薬を塗布することで皮膚症状が悪化することもあるので注意が必要です。蕁麻疹は、食べ物アレルギーの他、寒冷蕁麻疹とって、冷気に当ることで発症するものもあります。冷房の調整や上着を羽織るなどこまめな調整が必要です。痒みが強いばあいは、内服薬が必要な時もあります。

3) 病気がもとにある場合

糖尿病、尿毒症、がん、肝臓病があると、かゆくなることもあります。特に糖尿病の場合は、掻き壊すことで感染の危険も大きくなりますので、かゆみを抑える工夫が必要です。女性で肛門、陰部のかゆみの場合は婦人科で診察を受けます。膣炎の他、おりものの増加などでも起こります。

腰や背中が痛い

1. 症状の理解と鑑別

高齢者は、老化や筋肉の委縮によって腰や背中が痛くなる場合があります。

- ・ 1日の中でどの時間帯に痛むのか
- ・ 活動の初めに痛むのか
- ・ 筋の疲労とともに痛むのか
- ・ 我慢できないほどの激しい痛みか
- ・ 動かすことができるかどうか
- ・ 特定の動きをしたときに痛むのか
- ・ バイタルサインの異常はないか

痛むのは年のせいだと片づけてしまうと、取り返しがつかなくなることもあります。椎間板ヘルニアや椎骨の骨折によることもあり、がんの骨転移による事もあるからです。温めたり、安静にしても痛みが治まらず、かえってひどくなる場合、脊椎だけが痛むのであれば整形外科の受診が必要です。こうした病気がない場合は、できるだけ起きるようにし、寝たきりのきっかけをつくらないことが重要です。軽い体操やマッサージ、保温などが効果的な事もあります。痛みを恐れて寝込みがちになるとそのほうが楽なのでだんだん寝ている時間が長くなってしまいう傾向があります。痛みの継続的な観察と離床を促す声かけが必要です。

2. ケアの方法

1) 筋性の腰痛の場合

脊柱に変性がなく腰部にある一部の筋肉が委縮したために、長く立っていると疲れたり痛くなったりします。痛みが激しい時は安静を守りますが、背筋や下肢の筋肉などを使う運動が痛みの予防に効果的です。

2) 変形性脊椎症による場合

朝起きた時など、活動のし始めに痛みが激しく、その後軽くなり、疲労が重なると夕方また痛みます。前屈や後屈をすると痛みます。温めることで痛みを軽減させることができます。運動をして慣らすことで痛みが軽減することもあります。痛みが長く続きしびれがあれば整形外科で見てもらいます。

3) 骨粗鬆症による場合

カルシウムが不足して骨がもろくなると脊椎が変形したり圧迫骨折が起こって腰痛となります。圧倒的に女性に多く、打撲で骨折することもあります。痛みが激しい時は安静にします。カルシウムやビタミンD補給が効果的です。

4) がんの骨転移による場合

乳腺がんや前立腺がんなどは脊椎骨に転移しやすく、大変な痛みがあります。肝臓がんなどでは、肝臓の痛みが鈍い腰痛となってあらわれることがあります。

5) 圧迫骨折の場合

大腿骨は、転んだだけで起こる事もあります。股関節から大腿にかけて痛み足が上がりません。整形外科に診てもらい、固定するほか手術が必要な場合もあります。最近はかなり高齢でも手術とその後のリハビリで歩けるようになっていきます。できるだけ起き上がる訓練をし、寝たきりを防ぎましょう。

関節痛

1. 症状の理解と鑑別

関節痛を訴える場合は

- ・痛む関節に腫れがあるか
- ・痛む関節に発赤があるか
- ・痛む関節にむくみがあるか
- ・痛む関節にこわばりがあるか

はれて、赤くなっている時は、冷やしますが、そうでない時は温めて様子を見ます。

2. ケアの方法

1) むくまず、膝などが痛む場合

変形性関節症では、膝関節が痛む場合がよくあります。

体重がかかって痛むもので、女性特に太っている人に見られます。

膝がはれたり、水がたまることもありますが、赤く炎症を起こすことはありません。

朝、動き出すと痛く動いているうちに痛まなくなることもあります。腫れが少ない時は温め、無理しない程度に運動するとよくなることがあります。

2) 関節リウマチ・痛風の場合

リウマチになると手の指が赤くなり、むくんで変形してしまうことがよくあります。痛風は圧倒的に男性に多く、足の親指のつけ根が突然むくんで痛くなるのが典型です。

しかし、足首のなどから痛みが始まる事もあります。いずれにせよ、痛みは非常に激しく人の話し声によっても痛みが増すといわれるほどです。

貧血

1. 症状の理解と鑑別

貧血は、本人よりも周囲の人が見つけたり、検査によってわかる事が多いものです。貧血の症状は

- ・顔色がよくない
- ・むくみがある
- ・疲れやすい
- ・動悸がする
- ・息切れがする
- ・立ちくらみがある

病気が原因で貧血になる場合もありますが、まずは鉄欠乏性貧血の検査を行うのが一般的です。鉄欠乏性貧血は、偏食をなくすなどの食生活の改善と鉄剤の内服で症状が改善します。

2. ケアの方法

1) 病気が原因の場合

貧血が急にすすんで、黒色便が出る場合は胃潰瘍による出血が考えられます。

高齢者では、胃がんのために貧血の症状が出ることもあります。腎障害の場合も、赤血球がつかられずに、貧血になります。

むくみ

1. 症状の理解と鑑別

高齢者は、かなり浮腫んでも、少しだるい程度しか自覚症状がない場合があります。周囲の人が注意することが大切です。急速にむくみ、呼吸困難がある場合は、直ぐに緊急の処置が必要とされます。

- ・全身性か局所的か
- ・炎症を伴っているか
- ・むくみは徐々にあらわれてきたのか
- ・寝ている高齢者の背部や臀部に見られるむくみか
- ・自覚症状があるか

2. ケアの方法

1) 心配のないむくみの方法

寝ている時間が長いと、背中や側胸部、足などにむくみが出ます。特に脳卒中後の麻痺があると麻痺側にむくみが出現しやすくなります

これは、できるだけ早くリハビリテーションにとりくむことで改善させることができます。

2) 心不全による場合

心不全が徐々に起こる場合はむくみも徐々に現れます。息切

れ、動悸から呼吸困難を伴う場合は、危険な状態といえます。高血圧、冠動脈硬化、心筋梗塞がある人は日ごろから注意が必要です。むくみを見つけたら、尿量もチェックし脱水の有無を確認めます。利尿剤を用いる場合は、服薬量、服薬時間を守り内服させます。

3) 血圧が高い場合

むくみだけで他の症状がなければ、降圧剤や利尿剤などで改善することも多いので
医師と相談しましょう。

4) その他の病気の場合

腎臓病の一つであるネフローゼ症候群のためにむくみとタンパク尿が出ることがあります。糖尿病があるとむくみが出やすくなったり、がんの末期でも栄養状態の悪化により低蛋白血症となりむくみが出現します。

黄疸

1. 症状の理解と鑑別

黄疸は、肝臓、胆のうの病気で起こるほか、薬の副作用で起こる事もあります。内服によって黄疸が起こる場合は、飲んで3日～4日してから起こりますから薬を中止します。

- ・目の結膜（しろ目の部位）が黄色くないか
- ・尿の色が黄色くないか
- ・肌の色が黄色くないか

2. ケアの方法

1) 病気がある場合

胆石、胆のう炎では、黄疸の他、腹痛・発熱があります。その他高齢者の黄疸では、肝がん、胆のうがん、胃がんの場合が多いものです。黄疸が見られたら受診が必要です。

鼻出血

1. 症状の理解と鑑別

高齢者は、鼻出血を起こすことは少ないのですが、高血圧などで起こる事があります。

血が口に入って窒息しないよう応急手当てを行います。横向きに寝かせ、鼻にガーゼをあて出血の内側の鼻翼を指で押さえます。冷やすと止血効果がある場合もあります。血圧の高い場合には降圧剤や鎮静剤を服用します。

2. ケアの方法

1) 病気がある場合

高血圧があると、急に寒い所に出たり、さまざまなストレスがたまることで血圧が上がって鼻血が出ることがあります。普段から血圧をコントロールしないと繰り返すことがあります。

鼻たけや鼻に外傷や炎症があっても、鼻出血を起こします。

血便・粘血便

1. 症状の理解と鑑別

血便は大腸あるいは痔の出血によるものです。黒色便はその上部、つまり胃や十二指腸で出血して途中で黒くなったものです。黒色便は薬による場合もあるので医師に報告して薬をチェックしてもらいましょう。血便で明らかに痔と分かっている場合以外は、精密検査が必要です。

2. ケアの方法

1) 血便が出る場合

大腸ポリープ、直腸癌が疑われます。最近では直腸がんが疑われます。最近では、直腸内視鏡で早期発見できるケースも多くなってきました。

2) 黒色便が出る場合

胃潰瘍や十二指腸潰瘍から出血がある場合、高齢者では、自覚症状がなくタール便が出る場合があります。貧血も見られ、胃のX線検査でわかります。

血尿

1. 症状の理解と鑑別

赤い尿が出た時でも、尿が濃くなって赤く見えたり薬のせいで赤くなっている時もあります。また病気による血尿でも明らかに血尿とわかる場合と顕微鏡で見ないとわからない場合もあります。尿の色に異常があるときは医師に報告しましょう。

2. ケアの方法

1) 尿路結石・膀胱炎の場合

結石ではさし込むような痛みがあつて、血尿が出るのが普通です。高齢者の膀胱炎ではひどい血尿が排尿痛や残尿感とともに起こることがあります。膀胱がん、腎臓がん、前立腺がんの場合も血尿が出るので医師の診察を受ける必要があります。痛みを伴わない場合であっても受診を勧めます。

おりもの・性器出血

1. 症状の理解と鑑別

おりもの（帯下）は、一般的には老人性の膣炎や膣びらんによることが多いものです。

- ・血性であるか膿性であるか
- ・出血が膣からなのか肛門からなのか尿道口からなのか

2. ケアの方法

洗浄と外用薬で対処します。

見えにくい

1. 症状の理解と鑑別

老眼は個人差がありますが、重大な疾患の有無を鑑別することが必要です。

- ・物の見えにくさは徐々に進んだか 突然なのか
- ・目の痛みや頭痛、吐き気などの症状を伴っているか
- ・糖尿病や高血圧があるか

糖尿病や高血圧があると眼底出血（網膜症）が考えられます。原因となる疾患のコントロールが重要です。目の痛みや頭痛などがある場合は、緑内障が疑われます。いずれも至急医師の診察を受ける必要があります。

聞こえにくい

1. 症状の理解と鑑別

年をとると少しずつ聞こえにくくなる場合があります。しかし、耳の機能に何らかの異常があって聞こえにくい事もあるのでよく観察し症状を確認し、必要なら早めに医師の診察を受けましょう。

2. ケアの方法

1) 老人性難聴の場合

年をとると高い音が聞こえにくく、聞き分けにくくなります。高齢者には、ゆっくりと低い声で話しかけましょう。こうすると聞こえやすくなります。補聴器の調整は難しいものです。専門家の指導を受けながら根気よく取り組む必要があります。

2) 耳内に原因がある時

耳垢がたまって聞こえにくい時があります。固まってしまった場合は、綿棒にアルコール綿を浸して耳垢を軟らかくして取り除きます。滲出性中耳炎などは発熱を伴います。耳鼻科で適切な治療を受けると、聴力が回復する時もあります。

ふるえ

1. 症状の理解と鑑別

ふるえは発熱の前によく見られます。発熱によるものではないふるえには老人性のものとパーキンソン病によるものがあります。

パーキンソン病の場合は、こわばりなど他の症状も出てきます。

どちらの場合も神経内科を受診します。

2. ケアの方法

1) パーキンソン病の場合

ふるえに前後して筋肉のこわばりが現れます。精神的に緊張すると激しくなり特に指や手がふるえます。

丸薬を片手でこねながら丸めるような動作、人さし指と親指をこすり合わせて紙幣を数えるような動作もよく見られます。

2) 老人性のふるえの場合

ふるえのみで、他の症状はありません。頭部がよくふるえ、それも速く細かくふるえて興奮すると強くなります。

3) 多発性硬化症の場合

手指を目的の物に向かって動かすとふるえます。二重に見えたり、運動障害、言語障害などもみられます。