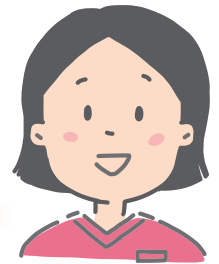


ALS (筋萎縮性側索硬化症)とは？

脳と脊髄の神経伝達(ニューロン:伝達伝導を行う神経細胞)が共に変性し、徐々に全身の筋肉の萎縮が進行する原因不明の疾患。有病率は10万人に2~7人。

症状進行の速さは人によって異なります。その時の症状に合わせて補助器具や住宅環境など日常生活のなかで工夫をしていくことが必要になります。頭の働きや五感は正常のままなので、前向きに生活していけるように精神面でのサポートも重要になります。

初期からのサポートでその人らしい人生を送る手助けを。



▶ 手足の筋肉が弱まるタイプの初期症



- 箸が持ちにくい
- 重いものが持てない
- 手や足が上がらない
- 手足の筋肉が痩せる
- 筋肉がピクつく
- 筋肉の痛みや突っ張り

訪問看護・訪問リハビリのサービス内容

これからの生活等のイメージ作りをサポート、相談援助、不安の緩和

- ・病状、体調の管理
- ・福祉用具の選定のアドバイス
- ・筋力低下を遅らせるリハビリテーション
- ・拘縮を予防する、リハビリテーション
- ・希望にそった生き方を支援

▶ 舌や喉の筋肉が弱まるタイプの初期症状

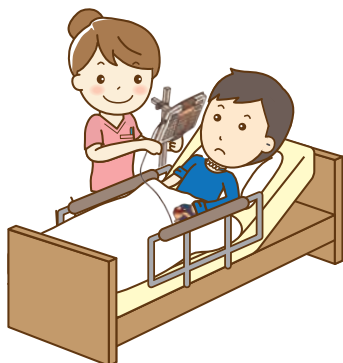


- 言葉が話しにくい (特に「らりるれろ」)
- 食べ物や唾が飲み込みにくい
- むせやすい

- ・胃ろう、吸引、人工呼吸器などの、医療機器の管理
- ・病状、体調の管理
- ・介護相談・指導

在宅生活でよくある

Q & A



Q1.

呼吸器や胃ろうをつけた場合、家での生活はどうなりますか？

体調は安定します。介護量は増えますが、訪問看護や介護の利用により長期での在宅生活が可能です。管理方法は、病院から引継いで訪問看護でもご指導します。一緒に管理しますのでご安心ください。

Q2.

在宅療養のメリットやデメリットは？

24時間家族と一緒に過ごすことができます。利用者の精神的な安寧につながる一方、家族が介護に疲れることもあります。訪問看護などの介護サービスは、利用者も家族もサポートします。様々なサービスを利用することによって、在宅療養を継続できます。

Q3.

話せなくなった場合、コミュニケーションはとれますか？

とれます。状態に合わせ、文字盤、瞬きの回数、パソコンのツールを利用するなどの方法があります。訪問看護・リハビリでは、その都度相談、提案し、コミュニケーション法のご指導もします。