

湘南慶育病院

症例概要 患者:70代 女性

病名:左小脳出血

入院期間:令和元年9月～令和2年2月

経過:2019年8月下旬に左小脳出血の診断。9月上旬に当院回復期リハビリテーション病棟に転院した。入院当初は吐き気に伴う嘔吐が一日に何度もあり寝たきりで11月中旬ごろまで吐き気がありリハビリの進行を妨げたため、今後の方向性についてご家族は施設を考えていた。さらに既往にうつ病があり、入院前の生活でも外出などの社会参加ができていなかった。

しかし、多職種連携を行うことで日常生活活動が拡大し、方向性が施設から自宅退院へと変更され、さらに社会参加につながった症例である。

内容

【症例紹介】

入院時は、上下肢体幹の失調や筋力低下があった。また、寝返りの時の首を動かすだけでも吐き気が強く嘔吐していた。加えて、本症例は、既往歴としてうつ病があり、離床や活動に対して否定的な態度もみられた。食事は経管栄養、排泄はオムツ、入浴は機械浴だった。整容や更衣など、ほかのADLにおいてもベッド上で介助を要していた。

また、本症例は入院以前の生活でも、昼頃に起きて活動範囲としては主にトイレと食事のみで、外出することもなく、ご家族以外の他者とコミュニケーションをとることがほぼない生活をしていました。

【チームアプローチ】

離床や活動に対して「無理です」など否定的な回答が多かったため、ご本人の身体状況にあわせた課題を提示するように声かけを行った。また、できる動作、できない動作をご自身で実感してもらえるように働きかけ、信頼関係を構築した。

多職種連携として医師にはこまめに身体状況を報告し服薬を調整して頂き、看護師にはできるADLを報告し病棟での生活に取り入れて頂き、連携を密に行った。入院以前まではサービスは拒否されて使用していなかったが、ご本人にあったサービスをチームで説明し、提案した。

【症例の変化】

10月にリハビリ内で短距離の歩行器歩行練習を開始し、11月に更衣は自分で座って着替えることが可能になった。12月に独歩での歩行練習が可能となった。そのため、入浴は自分で脱衣所から浴室まで歩いていき自分で身体を洗えるようになった。整容は自分で歩いて洗面台で行っている。さらに階段昇降も可能となった。1月に食事は常食、失禁がなくなった。これらのことより、方向性が施設ではなくご本人やご家族が希望されていたご自宅に変更できた。

加えて、退院後のサービスとしてデイサービスや訪問リハビリを取り入れ、他者との交流や外出の機会を獲得し、入院前の生活でも困難であった社会参加ができるようになった。