

石巻健育会病院

症例概要 患者:60代 男性

病名:頸髄損傷(C3/4)C3 切除+C4~7黒川法による椎弓形成術

入院期間:2019年12月上旬~2020年6月上旬

経過:2019年11月上旬に2mの脚立で塗装作業中に転落し受傷。四肢麻痺出現しAセンターに救急搬送。頸髄損傷、急性硬膜下出血、歯牙欠損、前額部裂傷と診断。翌日、推弓形成術行い除圧。リハビリ目的の為、当院へ転院となる。重度の右上肢麻痺、中等度の左上肢麻痺が残存。両上肢重度麻痺、下肢軽度麻痺、フォーレ対応と日常生活全てが全介助レベルであったが、多職種連携により早期にフォーレ抜去され、移動手段と上肢機能に合わせトイレ誘導開始となった。また、食事動作は多職種で情報共有を行い、3食車椅子離床してPSBを使った食事動作が可能となり、最終的に独歩・トイレ自立、補助具なしで食事摂取が可能になった結果、自宅退院に繋がった症例である。

内容

頸椎損傷により、当院転院当初は全ての生活動作に全介助が必要な状態、ナースコールはブレスコール対応でした。フォーレも入っていた為、オムツ・パット対応でした。ご本人は独居で現状の状態や予後について予測ができておらず、親族は退院後施設を検討していました。

入院時の目標としては、身体機能を向上させ「移動手段の獲得(杖歩行)、補助具を使用しての3食自力摂取」を目標としました。移動手段と生活動作獲得の為に理学療法士は筋力運動、歩行訓練を、作業療法士は上肢機能訓練と生活動作訓練を実施しました。介入当初は、思うように動けないことにもどかしさや葛藤がありましたが、前向きにリハビリを行っていました。介入10日後にフォーレ抜去、蓄尿・自尿が確認された為、日中見守りの下でトイレ誘導を開始。上肢機能訓練開始から2週間でPSBを使用した食事動作練習を開始、4週間後にPSBと車椅子離床して食事の自力摂取開始となり、3ヶ月後にはPSBなしで自力摂取が可能となりました。

移動手段は歩行練習を積極的に行い、3月下旬から病棟内で日中のみ独歩見守り、4月下旬より24時間独歩自立となりました。食事摂取・移動・トイレ動作が自力で可能となり、病棟での生活が確立され始め、ご本人より「出来れば自宅に帰りたい」と希望が聞かれるようになりました。話し合いを重ね、カンファレンスでの他職種との連携を図る事で、『残存機能向上を図り、出来る生活動作を増やし自宅

へ退院できるようにする』と目標を再設定、可能となった生活動作を随時、看護師、ケアワーカーと情報共有しADLを変更してまいりました。

一部介助が必要な為、親族の不安がありました。担当会議でご本人・ご家族・ケアマネージャーに、現状の生活動作の動画を見て頂き、情報共有を行い必要なサービスを適切に提案・調整を行うことで不安の軽減に繋がりました。また、入院中両上肢の疼痛や痺れ、夜間不眠などリハビリを行うには、非常に大変な状態でした。そのなかでも移動手段、食事・トイレ・着替え等の生活動作を環境設定や両上下肢・体幹の機能を合わせて実施できた事で、成功体験の積み重ねがあり自宅への退院へと繋がった要因であると考えます。

最終的には移動が独歩自立、3食離床して原形・米飯を全量自力摂取可能な状態まで機能改善を図ることに成功し、笑顔でご家族と一緒にご自宅へと退院されました。

12/12 初回B項目 12点 FIM運動 13点 認知 24点 合計 37点

6/8 最終B項目 0点 FIM運動 79点 認知 34点 合計 113点

(食事1(経管栄養)→3(食物加工+摂食見守り～一部介助))

(移乗1(ストレッチャー全介助→3(普通型車椅子一部介助))