

湘南慶育病院

症例概要 患者:60代前半 女性

病名:右視床出血

入院期間:2020年7月初旬～2020年11月下旬

経過:2020年6月中旬に突然倒れ、救急搬送。急性期治療を終え、7月初旬に当院回復期リハビリテーション病棟に転院。重度の意識障害、重度左片麻痺、全失語、嚥下障害を呈していた。ADLは全介助、食事は経管栄養、排泄は膀胱留置カテーテル、オムツ全介助であった。ご家族の希望として、食事が経口からとれること、トイレで排泄ができることが挙げられた。他職種連携により機能改善を認め、食事は座位にて経口から自力摂取可能となり、トイレまでの移動が歩行となり、トイレ内での排泄も可能となり退院となった。

内容

【症例紹介】

入院時、重度の意識障害と重度左片麻痺を呈し、コミュニケーションは発話も指示理解も困難、経管チューブ挿入中、膀胱留置カテーテル、オムツ着用であった。ADLは全介助レベルであった。

ご家族の希望として、食事が経口摂取できるようになること、トイレで排泄ができることであった。よって、意識障害の改善と積極的なトイレ誘導が、食事の経口摂取とトイレでの排泄成功につながる。そのために多角的な視点で関わるチームアプローチが必須であった。

【チームアプローチ】

チームカンファレンスの結果、退院時目標を「食事の経口摂取、トイレまで歩行で移動し排泄を行う」とした。①看護師が主体となり、日中の車椅子離床と積極的なトイレ誘導を行った②STでは経口摂取獲得への段階的アプローチ、コミュニケーション獲得のための言語訓練を行った。③OTではトイレ動作自立と食事での左手の参加を目指し介入を行った。④PTでは意識障害の改善と歩行獲得を目指し、身体機能へのアプローチを行った。病棟とは情報交換をこまめに行い、適切な離床時間やトイレ誘導の方法などの共有を行った。

【症例の変化】

Nsによる積極的な車椅子離床、PTによる立位訓練により覚醒が向上し、入院3週間後に経管チューブが抜け、STによる段階的摂食アプローチにより3食経口摂取可能となった。また同時期に膀胱留置カテーテル抜去にもトライし、自尿が確認できた。自尿が確認できたため、リハビリ介入内でのトイレ誘導を開始した。トイレ誘導初期、トイレ内動作は全介助で2人介助にて実施していた。OTによる積極的なトイレ動作練習により、入院2カ月後には立位保持、下衣の上げ下ろし、清拭が自身で可能となった。その後、PTによる集中的歩行訓練、Nsによる歩行でのトイレ誘導を実施し、入院4カ月後には歩行を獲得し、介助なしでトイレや食堂に向かうことができた。退院時には自身の下着を装着し、失禁なく生活することができた。