

湘南慶育病院

症例概要 病名:くも膜下出血術後

入院期間:2020年9月初旬～2021年2月中旬

経過:悪性腫瘍の治療目的で入院中、くも膜下出血を発症、他院へ緊急入院。脳梗塞、脳内出血を合併。水頭症に対してVPシャント術施行。9月初旬リハビリテーション目的で当院転院。当初は重度意識障害のため、ADL全介助、経鼻経管管理。退院時、杖歩行での移動、座位での非麻痺側手でのスプーンによる食事が可能となり、自宅へ退院した。

内 容

【症例紹介】

入院当初、重度意識障害により、気管切開、経鼻経管管理であった。気切口からの痰が多量で適宜吸引を行った。排泄動作では尿便意がなくオムツ対応をした。基本動作は全て全介助、長下肢装具を使用しての練習から始めた。ご家族は自宅退院を希望されており、毎日面会のために来院し、ご本人が撮影した写真を持参してくれる等、非常に協力的であった。

【チームアプローチ】

チームで車椅子での離床、起居動作の介助量軽減を目標に進めて進捗を共有した。PTでは長下肢装具による積極的な立位・歩行練習を行い、覚醒状態の改善や歩行獲得を図った。OT、STでは覚醒状態の改善後、食事動作や手洗い、更衣等の日常生活動作練習を行った。Nsは退院準備としてメディカルケアステーションでの病棟生活の様子の共有、夜間用のオムツ介助指導を行った。

【症例の変化】

覚醒状態は徐々に改善し、約1週目に声かけに対しての反応がみられ、約3週間後に昼食のみ開始、約5週目には擦れ声だが発声が確認でき、車椅子上での食事摂取可能。約6週目に気管切開カニューレが抜去された。約7週目に食事動作で左手を使用するようになり、約8週目に3食経口練習が開始され、経鼻経管が抜去された。理解は良好だが、発話に関しては自分の気持ちを正しく伝えられない事が多かった。上肢機能や実際の更衣動作練習によって、更衣は一部介助で可能となった。

歩行は約9週目から短下肢装具での歩行練習を開始、約12週目からT字杖歩行等を行い、最終的には装具なしで杖歩行見守りレベル、階段昇降は手すりを使用し見守りで可能となった。また、食事は常食を一口大で摂取することが可能となった。ご自宅には屋内杖歩行見守りから接触介助で退院することとなった。