

# 花川病院

症例概要 患者：70代 女性

診断名：脳梗塞 BADtype（進行性）

障害名：右片麻痺 既往歴：高血圧、高度難聴（幼少期に突発性失聴となり聴力なし）

入院期間：令和X年Y月Z日 ～ 令和A年B月C日

入院前の生活：兄と二人暮らし、折り合い悪く独居状態 ADL自立道東紋別市よりご本人が希望し当院へ：歩いてトイレに行きたい、メールが一人のできるようになりたい

## 【入院までの経過】

令和X年Y月中旬に右片麻痺を発症し前院受診。頭部MRIにて左島回に小梗塞あり緊急入院し抗血小板療法・抗凝固療法を施行したが治療開始後も左放線冠中心に梗塞巣が拡大し左片麻痺が増悪。治療後、MMT3/5から0/5まで低下。Y月下旬当院回復期病棟へ入院。ご本人の希望通り歩いてトイレ移動・メール操作できるようになり自宅退院。

## 内 容

### 【当院での経過】

入院時、麻痺側上下肢は重度の運動麻痺と表在・深部感覚鈍麻があり、上肢は随意性が乏しく下肢はわずかに動かせる程度でした。基本動作は全般的に中等度介助を要し移乗は動作不安定のため立ちあがりや方向転換で介助が必要でした。歩行は麻痺側の膝折れ著明のため長下肢装具を使用し、体幹支持にて平行棒内を何とか歩行可能な状態でした。当初より上肢/手指の拘縮が進行、また浮腫も著明に認め、安静時から動作全般に強い疼痛を認めていました。生活動作は、食事・整容動作は利き手交換のため非麻痺側を使用し見守り、更衣・トイレ・入浴動作は全介助レベルでの対応が必要でした。言語機能面は、軽度の失語症より言葉の出にくさを認めましたが、理解面は4語文程度の日常会話で使用する文字の理解は可能で、日常会話では病前と同様のコミュニケーション方法で意思疎通が可能でした。また唯一連絡のやり取りを行っていた姪との連絡手段として普段使用していた携帯電話のメール操作は文字の打ち間違いや助詞の誤使用などがみられ、助言・手伝いが必要でした。リハビリでは、ご本人の希望に添えるように屋内車椅子移動自立、杖歩行見守り併用と混乱なくメールが送れることを目標とし、能力に応じた福祉用具の選定や環境設定の工夫などを行いながらチームアプローチを

進めていきました。

訓練開始当初は中途失聴者でもあったため筆談でのコミュニケーションで時間がかかり円滑な介入が行えませんでした。そのためコミュニケーションノートを作成し使用頻度の高い言葉を指し示せるように工夫しました。歩行訓練時にも口頭指示が出来ないため振り出しや着座などのタイミングが合わず介助量が多い状態でしたがwelwalkの懸架装置や視覚フィードバックを活用し回復過程・難易度に合わせ介入しました。訓練を開始して約1ヶ月半で短下肢装具着用下で四点杖歩行見守り、約2か月でトイレ動作と移乗動作が自立し車椅子自走が自立となりました。約5か月で四点杖使用し病棟移動が見守りとなりました。

退院時には筆談やコミュニケーションノートがなくてもジェスチャーを使用しコミュニケーションをとれるようになりました。メールの打ち間違い等も減少し、現在は一人で姪とメールにて連絡を取れている状況です。歩行に関してもチームアプローチの結果、トイレまで一人で行きたいという目標を達成できた症例です。

#### 【入院時と退院時の評価】

FIM入院時 運動項目30点、合計46点→ 退院時 運動項目79点、合計111点