

# 湘南慶育病院

症 例 概 要 患者：70代男性

病名：左被殻出血

入院期間：155日間

経過

病前生活は独居。X月Y日に新聞がたまっている事を不審に思った新聞配達員が警察に連絡し、急性期病院に救急搬送された。重度意識障害、右側の重度麻痺、感覚障害を認め、全身的多発褥瘡があり急性期病棟にて保存的に加療された。基本動作は全介助、座位保持も困難な状態であり、日常生活動作も全介助、食事は経鼻経管でした。急性期での加療が終了し、褥瘡処置の必要性はあるもののY+14日に当院に転院となった。

## 内 容

### 【症例紹介】

入院当初、JCSⅡ～Ⅲにて重度の意識障害があり、呼びかけに対し開眼にて応じることもあるが、コミュニケーションが困難であった。褥瘡が右頬、額部、右手背、右肩、両膝にあった。麻痺側上下肢に筋緊張の低下を認め、関節可動域制限は下肢には認められず、上肢・手指では筋緊張亢進による軽度の制限を認めていた。ADLは全介助、移動はリクライニング式車椅子、排泄はオムツ対応、食事は経鼻経管であった。

### 【チームアプローチ】

チーム内では独居生活復帰のためのADLの獲得に加え、IADLの獲得を目標とした。PTでは、覚醒の改善や筋緊張の向上のために身体機能練習に加え、移乗・起居・歩行動作中心に実施した。OTでは、食事動作練習、車椅子自走練習、トイレ動作練習・誘導を行った。STでは、経鼻経管抜去、自身での食事摂取再開に向けた介入をDr・Nsと協力し実施した。Nsは全身状態の管理に加え、PT・OTと協力しリハビリ以外の時間で離床を促し、ADL改善に向けた関りを行った。

### 【症例の変化】

入院1週目は、2人介助でのリクライニング式車椅子への乗車練習と関節可動域運動を実施した。入院3週目からは長下肢装具を使用し、立位・歩行練習中心の介入を実施した。2ヵ月目には立位保持が支持物ありで可能となった。3ヵ月目より、移乗動作とトイレ動作が軽介助で可能となり、車椅子自走も

見守りで可能となったためトイレ誘導を開始した。また上肢機能に関しても分離した動きが見られたため、自助具を使った麻痺手での食事動作練習を開始した。その他、独居に向けて身の回り以外のこと（調理、洗濯、掃除など）の獲得のため、立位練習を行った。4ヵ月目より、トイレ動作が安定し見守りで可能となり、食事動作は自助具なしでスプーンでの自己摂食が可能となった。また車椅子で新聞を取りに行くことができ、日中の余暇時間に新聞抄読をして過ごすことが可能となった。身の回り以外の家事動作等の獲得を目指し、応用的立位練習なども行ったが自立までの改善は認められず施設への退院となった。