

ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者：90代後半 女性

病名：右急性硬膜下血腫の術後

入院期間：令和3年5月～令和3年11月

経過：令和3年2月に意識障害（JCSⅢ桁）を呈し、A病院に救急搬送され、急性硬膜下血腫の診断で開頭血腫除去術を施行された。4月に頭蓋形成術施行し、5月に回復期リハビリテーション目的で当院へ転院の運びとなった。

内 容

入院時、90代後半と高齢で、意識障害、注意障害、左半側空間無視、重度左片麻痺を呈しており、基本動作、ADL動作は全介助で、移乗は2名介助を要した。移動はリクライニング車椅子を使用したが、非麻痺側右上下肢の押し付けが強く座位もままならない状態であった。自己喀痰困難で、吸引が3～4時間おきに必要な状態で、嚥下機能も低下しており3食経管栄養であった。FIMは、運動項目13点、認知項目10点、合計23点であった。

ご家族は、口から食べてほしい、車椅子に座って過ごしてほしい、言葉で意志疎通ができてほしい、立位移乗ができたなら嬉しい、歩行練習もやってほしい、という希望をもっておられ、ご本人も食べるのが大好きで口から食べたいと希望されていた。

チームで協力して、早期から嚥下訓練、トイレ誘導や離床、長下肢装具や起立台を使用して立位練習など抗重力活動を積極的に実施した。

入院から1か月で、VF評価も実施し介助下でペースト食開始となった。長下肢装具での立位練習も安定して行えるようになった。お花が好きなのでリハビリにも取り入れ、能動的、意欲的に取り組めるように工夫した。離床時間の拡大も図れたが、仙骨部に褥瘡を形成してしまった。軟膏処置、時間ごとの除圧の徹底、シーティングを実施し対応した。

2か月目で、座位での動的バランスが向上し、トイレ清拭が見守りで可能な時が増えた。普通型車いすの乗車が可能となり、食形態は、軟粥、きざみ食、水分とろみ無しに上がり、一部自己摂取が可能となった。

3か月目で、介助下で短時間の立位保持可能となり、トイレが1名介助で行えることもあった。食形態は常食となって、全量自己摂取することができ、箸の使用も上手にできるようになった。当院で8月に行われた納涼祭では、わたあめやノンアルコールビールを堪能されていた。

4か月目で、パンや麺類もムセなく摂取できるようになった。スタッフがお手伝いしながらお菓子作りも実施した。離床中の座位姿勢も安定し、褥瘡も治癒した。

5か月目で、FIMは、運動項目22点、認知項目14点、合計36点となった。

入院期間を通じて、ご家族との交流機会を設けるために交換日記をご提案した。お孫さんからの手紙に笑顔がみられ、返事を書いたり、写真や押し花を貼ったりなどの活動を通して、精神賦活を図れた。

自宅退院は叶わなかったが、リハビリを継続して欲しいというご家族の希望もあり、当老健（ライフサポートねりま）へ入所の運びとなった。

本症例は、90代後半と高齢で一般予後的にも困難で、意識障害、重度麻痺、嚥下障害、高次脳機能障害を呈していた患者さんであったが、あきらめず、チームで連携して、早期から嚥下訓練、トイレ誘導、長下肢装具使用下での立位練習などを実施した。面会が制限される中で、交換日記やLINE電話などのツールを使い、ご家族との交流機会を支援し、ご本人ご家族ともに安心できる環境を提供することができた。結果、寝たきりになることなく覚醒やADL向上、経口摂取の獲得が図れ、ご本人の趣味の押し花やTV鑑賞、美味しいものを食べるといった、ご本人らしい生活を支援出来た症例であると考えられる。