

湘南慶育病院

症例概要 症例概要

患者：80代男性

病名：脳挫傷

入院期間：133日

【経過】X月Y日、ソファでぐったりしていたため救急搬送された。受診時は覚醒不良であり、発語は「はい」のみだった。頭部CTにて急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血を認めた。急性期治療を終え、Y+60日にリハビリ目的で当院回復期リハビリテーション病棟に入院。転院当初より軽度の右片麻痺と重度の左片麻痺、高次脳機能障害を呈しており、ADL全般に介助を要する状態であった。

内 容

【症例紹介】

病前生活は妻と二人暮らしでADLはすべて自立。身体を動かすことが好きで、毎日の散歩を日課としていた。また、自前の道具でそば打ちをしたり餃子を作ってご家族に振る舞うことを生きがいとしていた。

入院時、軽度の右片麻痺と重度の左片麻痺、高次脳機能障害が主症状として認められていた。移動は車椅子全介助。経鼻胃管チューブと膀胱留置カテーテルが挿入され、ADLは全介助。高次脳機能障害では失語が認められ、単語レベルの理解も困難であった。加えて、認知機能の低下や重度の注意障害も認められた。また、膀胱留置カテーテル抜去直後に自室や廊下で放尿してしまうなどの問題行動が絶えなかった。

【チームアプローチ】

自宅退院に向け、目標を「①独歩自立、②セルフケア自立、③ご家族のために料理を振る舞えるようになる事」とした。入院初期～中期は目標①②に対し、理学療法で筋力訓練、歩行練習を中心とした運動療法を実施。作業療法では、末梢課題や立体パズルといった机上課題を中心とした高次脳機能訓練、整容や更衣動作練習といったADL訓練を主に実施。言語聴覚療法では口腔機能運動や嚥下体操といった嚥下間接訓練や、理解訓練や呼称課題などの言語訓練を実施した。加えて、病棟スタッフ

との情報共有を密に行い、リハビリで獲得した動作を生活場面でも実用的に行えるよう連携を図った。特に、病棟スタッフによる朝・夕の更衣動作練習を重点的に行い、正しい動作手順の獲得と生活リズムを取り戻すことを試みた。

病棟ADLが見守りレベルで行えるようになった頃、目標③に対し作業療法にて調理実習を実施。ご家族にも協力して頂き、自身の調理道具を用いた訓練を複数回行った。

【症例の変化】

基本動作全般は徐々に改善。病棟内の移動に関する自立度を段階的に上げ、入院後3か月で独歩自立を獲得した。食事は入院後2か月で三食常食摂取が可能となり、排泄は入院後1か月で膀胱留置カテーテルを抜去し、トイレでの排泄が可能となった。高次脳機能障害の面では入院時のような問題行動は徐々に見られなくなり、ADL全般が見守り～自立で可能となった。コミュニケーションは文章レベルでの理解表出が可能となり、簡単な日常会話は概ね可能となった。

調理実習を開始した当初は簡単な課題でもエラーが目立ったが、繰り返し練習を重ねることで付き添い下での簡単な調理が行えるようになった。そば打ちや餃子づくりについても自身の調理道具を使用し、療法士がサポートすることで大きな混乱なく終えることができた。

結果として、入院時に立てた目標を「ご家族サポートのもとで」という条件付きで達成することができ、約4か月間の入院期間を経て自宅退院することができた。