

花川病院

症 例 概 要 患者：60歳代 男性

病名：左中大脳動脈塞栓症

入院期間：X年C月D日 ～ X年E月F日

既往歴：心房細動、高血圧

経過：

X年A月B日に自動車運転中に電柱に追突。搬送され血栓回収術を施行。リハビリ継続のために発症から34日後に当院転院となる。

内 容

病前の生活：母親・妻・息子との4人暮らし、ADL自立しており運転もしていた。1年前に退職し、趣味は庭仕事や日曜大工であった。

発症から34日後に当院へ入院。易怒性で注意力低下や記憶力低下による修正困難な思い込みや、人物誤認を著明に認め混乱あり。左上下肢の重度運動麻痺+感覚障害。Pushingもあり基本動作は中等度～重度の介助を要し（病棟では移乗2人介助）、トイレは転倒管理から床上排泄であった。ご家族は自宅退院を希望されており、介助量の軽減と高次脳機能障害の説明が必須であった。

チームでは、親身な対応で患者さんと信頼関係を築きながら、まずは介助量の軽減と安定したトイレ誘導の開始を目標に関わりを開始した。次に下肢装具やwelwalkでの更なる立位や歩行能力の安定性向上に向けた訓練を進めていった。経過としては当院入院から1か月後には一人介助でのトイレ誘導が可能となり、入院から2か月後には手すりを使用しての立位保持が概ね見守りとなった。入院から3ヶ月後には排泄動作が見守りで可能となり、入院から4か月後に病棟内でのトイレ誘導時の移動手段を杖歩行に移行することが出来た。

入院から5か月後には感染対策として、ご家族の抗原検査実施のもと、自宅外出訓練を行い、家屋改修や福祉用具の提案や介助指導を実施することができた。

最終的には、思い込みや人物誤認は時折認められ、上肢・手指の運動麻痺と感覚障害の大きな改善は見られなかったが、下肢の随意性向上を認め、基本動作は概ね見守りで可能となった。ADL面では更衣は一部介助が必要なものの、排泄動作は見守りとなり、移動は杖と車椅子を併用し自宅退院

の運びとなった。

退院後は当院訪問リハビリに引継ぎ、継続して退院後の介助指導や運動を継続している。奥さまとの付き添いでの歩行や訪問リハで庭まで歩行する場面など退院後も順調に生活を過ごせているとのこと。

【入院時と退院時の評価】

<FIM>入院時：運動17点 認知16点→退院時：運動52点 認知18点