

医療法人 喬成会 花川病院 回復期リハビリテーション病棟(3F)

症例概要

氏名 M・W氏(男性 67歳) 要介護 5
病名 橋両側、左中脳、視床、両側後頭葉の梗塞にて四肢麻痺
経過 平成23年年4月22日、自宅で呼びかけに反応なく緊急搬送。A脳神経外科で治療・リハビリ実施されるが意識障害が続き、誤嚥性肺炎を繰り返し胃ろう造設。平成23年6月16日、リハビリ目的で当院回復期に入院した。ADL全介助状態で誤嚥性肺炎を何度も繰り返し痰吸引が頻回に必要だった。家族は自宅で一緒に暮らしたいとの思いはあったが、障害が重度で介護量も多く、誤嚥性肺炎発症のリスクが大きく、在宅生活は困難な状況であった。しかし、本人、家族の思いを大切に支援し、痰吸引、介護法など家族指導を繰り返し、平成24年1月5日、自宅退院となった。

内 容

入院時より、誤嚥性肺炎を発症。唾液の自己処理ができず、随意的嚥下反射も曖昧であり、呼びかけに自発開眼はあるが首振りや傾きで反応する程度で、頻回な痰吸引と体位変換、ADLは全介助であった。

キーパーソンは妻であるが、3人の息子さんと同居され(日中はトラックの運転手など)、「できれば自宅で一緒に暮らしたい」と希望されていた。

《入院1ヶ月》脳幹部の梗塞であり障害が重く、誤嚥性肺炎を繰り返し頻回な痰吸引と重介護で在宅生活は困難な状況で、家族は悩まれていた。筋力アップや耐久性のアップ、座位バランスの改善、唾液処理の改善にむけ基礎訓練、二次感染の予防に努めた。 FIM 運動項目13点
認知項目6点 (合計 19点)

《入院2~3カ月》なお月数回の熱発を繰り返し、痰吸引は6~8回/日以上であった。
意識レベルの改善は少しずつ見られ理解や表出に改善はみられた。しかし、ADLの改善は困難を極めたが、移乗や更衣に腕を少し動かす動作がみられるようになった。ご本人から「靴を履いて帰りたい」とジェスチャーで表現されたのを見て、ご家族は何とか在宅生活をさせたいと思いはじめ、MSW、スタッフ全員で支援していくこととした。

《入院4～5カ月》痰吸引の回数や熱発の回数はやや減少し、リクライニング車いすの乗車は1～2時間程度可能となった。患者の体調管理に努めながら、患者・ご家族が安心して在宅生活を送れるよう介護指導と在宅サービスの調整を始め、ケアマネージャーとの連携を綿密に図った。

FIM 運動項目 14点 認知項目 16点 (合計30点)

《入院6カ月》熱発は1～2回/月、痰吸引は平均2～3回/日程度となった。

痰吸引の練習と胃瘻の管理、下着交換、体位変換など介護法を繰り返し実施し、平成24年1月5日、自宅退院され、現在も在宅生活を継続されている。