

湘南慶育病院

症 例 概 要 【症例概要】

患者氏名：60代女性

病名：両側後頭葉 頭頂葉皮質下出血

既往歴：サルコイドーシス ぶどう膜炎

入院期間：2025年1月～ 2025年3月

【現病歴】

2024年12月から頭痛を自覚、両下肢の脱力が出現し救急搬送。上記診断となり入院。その後当院へ転院。

【生活歴】

病前ADL自立。家事を担当していた。管理栄養士として就労していた。

内 容

【症例紹介】

入院時より著明な運動麻痺は認めなかったが、視覚性運動失調や視覚性注意障害などの重度の高次脳機能障害を呈していた。物との距離感や位置関係の認識が困難であり、「階段をうまく降りられない」「物が外れてしまい調理を行えない」などの症状が認められていた。また、病態が複雑なため、前院のスタッフからご本人の抱える症状の理解が得られず、入院当初は極度の人間不信に陥っていた。不安で手が震え、スタッフへの不信からNsコールを押すこともできず、重度のうつ症状が認められている状態であった。

【チームアプローチ】

うつ症状があること、高次脳機能障害によりADLに介助を要すること

に対して、病棟全体での病態理解、リハビリテーション、ADL・IADL訓練の観点よりチームアプローチを行い、ADL・IADLの自立、うつ症状の改善を目標に介入した。

①病態理解

カンファレンスにて病棟スタッフ全体でご本人の病態理解を進めた。目で見えた物を正しく認識できないことや困難な動作をチームで共有することで、適切な声掛けの仕方や転倒等のリスク管理を徹底し、ご本人が安心して過ごすことができ、さらに不安点を看護師や介護士などスタッフへ相談しやすい環境を

構築した。また臨床心理士によるカウンセリングも実施され、自己理解の促進、心の負担の軽減を図った。それによりご本人の障害受容が徐々に進み、集団での作業から自己効力感の向上を図り、うつ症状の改善につなげた。

②リハビリテーション ADL・IADL訓練

中心視野を利用したリーチ動作訓練などにより、徐々に視覚性運動失調の改善が認められた。色テープの使用で距離感を認識しやすくするなどの環境調整や、中心視で物体を捉えられることを病棟へ共有し、看護師から服薬方法の指導を行うなど、ご本人が自立して実施しやすい方法を模索し病棟生活へ導入した。また、洗濯、掃除等の家事動作訓練も行い、自助具の選定や自宅で実施する際の注意点を確認した。

【結果】

入院2ヵ月頃から安静度が終日歩行自立へ向上し、階段昇降も自立することができた。服薬の自己管理も可能となった。徐々に笑顔もみられ、Nsコールの使用やスタッフと明るく接する場面が増えた結果、抗うつ薬を終了することができ自宅退院に向けた支援を進めた。主婦としての活動再開をHOPEとしていたため、外出訓練で買い物の練習を計画。ICTと連携を取り徹底した感染対策を考案したうえで外出訓練を計2回実施した。外出時の課題を再確認することができた。また、訓練で購入した食材を使用し、調理訓練を実施。ご家族も同席していただくことで、家族へも注意点や課題を共有することができた。退院時は、ケアマネージャーや訪問リハビリのスタッフへ、病態、身体機能についてまとめた資料を共有し、ご本人が安心して自宅生活を行えるよう支援を実施。笑顔で自宅退院を迎えることができた。