

湘南慶育病院

症 例 概 要 患 者：70代男性
病 名：非骨傷性頸髄損傷（C4損傷）
入院期間：2024年11月～2025年4月

【経過】

2024年10月 ミニバン3列シートの最後尾に乗車中に運転手の長男がくしゃみをしてハンドル操作を誤り、時速40kmで電柱に衝突。その衝撃で前の座面シートに顔面をぶつけ頸椎が過伸展位となり受傷。急性期病院へ救急搬送された。

3日後 C4/5/6後方除圧固定術を施行。

約1ヶ月後 リハビリテーション目的にて当院入院。

【生活歴】

妻と2人暮らし。長男家族は同市に在住。受傷前までマンションの管理人のアルバイトを週2回していた。ゴルフをしたりご家族で旅行に行くこと、孫と遊ぶことが楽しみであった。

内 容

【入院時】

起立性低血圧症により、血圧の低下や低下時の自覚症状が乏しく積極的な離床は困難であった。四肢に重度の運動麻痺を呈していたため、基本動作およびADLは全介助を要していた。ご本人は「両手・両足が動くようになって身の回りのことができるようになりたい」、ご家族は「指の動きが改善し、食事が食べられるようになってほしい」と希望されていた。

【チームアプローチ】

自宅退院に向けて食事の自己摂取が可能となること、ご家族が1人介助で安全に車椅子への移乗が行えることを目標にチームアプローチを開始した。多職種でのカンファレンスでは離床を進めていくために血圧の管理や服薬調整の検討を行った。リハビリでは起居動作訓練、歩行訓練、上肢機能訓練、食事動作訓練を実施した。看護師はリハビリ1時間前にメトリジンの内服、弾性包帯の着用を実施した。栄養科はリハビリと一緒に自助具を選定した。家族指導では起居動作や車椅子への移乗動作の練

習、オムツ交換を行った。

①内服の調整

起立性低血圧症により離床や積極的なリハビリが行えなかったため昇圧剤の調整を行った。その結果、血圧の著明な変動が見られなくなり、最終的に昇圧剤を使用せずに離床や訓練が行えるようになった。

②リハビリテーション

血圧の変動を見ながら徐々にリクライニング車椅子での離床を進めていった。12月上旬頃より血圧の変動が落ち着いてきたため免荷装置と両側の長下肢装具を使用して積極的な歩行訓練を実施した。2月上旬頃より下肢装具のカットダウンと免荷量を減少、2月下旬頃に免荷5～10kg下で下肢装具を着用せず積極的な歩行訓練を実施した。3月上旬頃よりリハビリ内で歩行器を使用しての歩行が可能となった。3月下旬頃より昇圧剤の使用を中止し離床や歩行訓練を進めていった。4月上旬より、環境を設定することで起居動作が見守りの下可能となった。さらに自助具を使用しての食事摂取が8割可能となった。

③退院支援

看護師よりオムツ交換やDIBキャップの使用に関して複数回指導したところ効率よく行えるようになった。リハビリからは、ご家族が安全に移乗動作が行えるよう移乗動作の介助指導を実施した。

【結果】

退院時所見として、昇圧剤を服用せずに1時間車椅子離床が可能となった。それにより目標としていた食事動作が自助具（万能カフ、背側リフトスプリント、滑り止めシート）を使用することで自力摂取が可能となった。さらにベッド上端座位が見守りのもと可能となり、1人介助にて車椅子への移乗行えるようになった。また、歩行器を使用することで介助下での歩行を獲得した。退院支援としてご家族や担当ケアマネージャー、訪問看護ステーションの看護師とともに福祉用具やサービスの調整を行い、生活援助ではおむつ指導などを実施した。チームアプローチによりA氏やご家族が安心して自宅退院することができた。

【関り】

医師…薬剤の処方、ご家族への説明

看護師…弾性包帯の着脱、移乗介助

介護士…移乗介助

セラピスト…基本動作、食事の獲得に向けた支援

薬剤師…薬剤の選定

栄養士…自助具の選定、食形態の設定

MSW…福祉用具、サービス選定