

西伊豆健育会病院

症 例 概 要 患者：90代 女性

病名：肝膿瘍、CPA蘇生後

入院期間：令和7年4月 ～ 令和7年5月

経過：もともとADL自立で元気な方が、令和7年4月初旬、急激な発熱と意識障害を伴う症状が出現し、近隣の人に付き添われてウォークインで受診。検査の結果、肝膿瘍を含めた肝胆道系の感染を疑う診断で入院となった。

内 容

入院後、意識は改善し意思疎通可能であったが、4月初旬の未明に看護師がオムツ交換後、突然声をあげ体が硬直し、意識消失した。心電図モニターでVT（脈あり）を確認。外来当直看護師に連絡し応援要請。2分後に脈なしVTからVFへ移行したためCPR開始。150J非同期で速やかに除細動実施。同時に駆けつけてきたスタッフと共にCPRを継続した。日頃からICLSの訓練を繰り返し行っていたため、救命活動がスムーズに実践でき、除細動後から4分でROSCすることができた。

患者さんは心電図の前壁誘導でST上昇を認め、急性心筋梗塞の診断となった。心拍は再開したが、意識がない状態で、痙攣も出現し予後は非常に厳しく、ご家族に説明し、苦痛を伴う処置は行わない方針となった。しかし、同日中に意識レベルが回復し、翌朝、には会話可能となり、四肢麻痺なしで、治療適応として他病院へコンサルト。たこつぼ心筋症として治療となるとしても、年齢を考えるとリスクが高いため、ご家族と相談した結果、当院で経過をみることになった。

入院一週間後からリハビリを開始した。当初、移乗は中等度介助、平行棒内を6mが限界だった。しかしリハビリを継続し、2週間で概ね歩行が安定し、退院に向けて娘さんと試験外出も行った。約1ヶ月後には地域包括ケア病棟へ転棟し、いよいよご自宅への退院が現実的なものとなった。その後も、積極的にリハビリを継続し、肝膿瘍の治療も目処が付き退院の日が決まった。しかし、これまで長年、生活を共にした夫は、妻の入院を機に施設入所となり、ご自宅で独居生活となるため、不安を感じることもあったが、病院スタッフの励ましとご本人の強い希望もあり、5月下旬に自宅退院となった。

患者さんは「女性はいくつになっても、女性として扱われたいと思っている。ここの病院の男性スタッフは、3階も2階も両方とも男性スタッフがとても優しかった。」さらに「病気を治すのは医者とか病院にお任せするだけでなく、患者本人も『治す』っていう気持ちで、治療に協力することが大切なのよ。」と話して下さった。本症例では、日々の訓練で培った技術で患者さんを救命し、その後、医師、看護師、セラピスト、管理栄養士、相談員、そして何よりも患者さんご家族を含めた関係者が、ワンチームとなって取り組んだことが、奇跡的な回復に繋がったと考える。治療にあたっては、決して患者さんを置

いてきぼりにしてはいけないし、県下一位の高齢化率を誇る西伊豆町であるが、高齢であっても元気でいたら西伊豆の未来は明るいと思わせてくれる症例であった。

患者さんとの関り 医師：治療(患者さんへの声掛け)とご家族への説明、看護師：救命処置、看護、声掛け、セラピスト：リハビリ、声掛け、励まし、管理栄養士：独居生活となる食事の相談、相談員：入院中の生活のサポート、独居生活となる不安の解消