

ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者:80代

病名:左被殻出血/covid 肺炎後廃用症候群

入院期間:令和2年8月下旬~12月中旬(covid 転院)

/令和2年12月下旬(再入院)~令和3年4月下旬

経過:

2020年7月中旬 意識障害出現しA病院に救急搬送される。左被殻出血を認め点滴の保存加療実施。

2020年8月下旬 リハビリ目的で当院回復期への入院の運びとなる。

2020年11月下旬 クラスタ発生によりリハ中止

2021年2月初旬 Covid19後の廃用症候群

2021年4月下旬 自宅退院

内 容

入院時の身体能力としては、麻痺・感覚障害は重度麻痺であり、動作の性急さや危険認識の低下と独力行動を認めた。ADLは動作全般に中等度の介助が必要であり、病棟移動は車椅子全介助であった。神経線維が途中で分断されており、運動麻痺も予後不良であることが予測された。

入院から1ヶ月、起居動作・移乗動作・靴の着脱・車椅子自走は見守りでADLは軽介助に変更し、リハビリでは長下肢装具を作製して、積極的に立位・歩行訓練を実施した。入院から2ヶ月、院内移動が車椅子を使用し自立に変更した。余暇時間で自主トレーニングを実施可能となった。しかし、車椅子からの転倒が数回認められ、入院から3ヶ月フリーハンドでの起立・着座動作、移乗動作が見守りとなったが、膝折れが強く歩行は困難であった。

12月初旬より同室者がCOVID-19陽性の診断により、濃厚接触者の診断となり病室隔離対応となった。3日後、熱発によりPCR検査を実施し翌日にCOVID-19陽性の診断となった。熱発がCOVID-19発症から8日間持続し、肺炎の進行もあったため12月中旬に他院へ緊急転院となった。隔離期間終わり状態が落ち着き12月下旬に当院再転院となった。

転院中の3週間は、リハビリもなく、ほぼ臥床状態であったため、帰院時、廃用により5kgの体重減少、易疲労と全身の筋力低下、体力低下を認め、全ADLが軽~中等度介助にまで低下した。その

後、少しずつ廃用症候群は改善し、徐々に車椅子を使用し自立となり、2月下旬に自助具を提供し洗体動作が修正自立となった。

2021年3月中旬に体重の増加を認め、歩行状態安定したため、短下肢装具を作製し自主トレにて病棟歩行導入した。4月中旬に日中歩行状態安定しトイレと自室間を自立となった。夜間の歩行も実施していたが、車椅子からの転倒2度、自制外のふらつきあり歩行は介助を要した。そのため、夜間のトイレは尿器とした。積極的な自主トレに加えて、栄養状態も見直し、入院6ヵ月目で歩行見守りとなった。家屋調整の案、退院後のサービスをケアマネージャーと協議、決定し退院の調整が決まったため、8ヵ月目で退院の流れとなる。退院時は、ADL自立、ベッド周りは杖なし歩行、装具なしの歩行も可能となるまで回復した。

80代で麻痺・感覚障害が重度障害、失語があり長下肢を作製し今までの当院のデータ上では歩行自立困難であったが、ご本人の努力は勿論のこと、ご家族にもご協力を頂き毎日電話をして貰うなど、コロナで減少した体重のコントロール・病棟生活での積極的な自主トレ等を、栄養科・Ns・Dr・PT・OT・STスタッフの連携を積極的に行うことで今回の結果が生まれたと思います。ご家族は結婚して60年余り初めてこんなに話しているとおっしゃっていました。

ご本人からは退院時には楽しい入院生活だったとおっしゃっていただけました。ご本人の尊厳を大切にし、ご本人らしさも大切にしながら関わる事で、リハビリに対して前向きに関わる事が出来たことで当院始まって以来の成果が上げられた症例だと思えます。