

西伊豆健育会病院

症 例 概 要 患者：70才代 男性

病名：尿路感染症

既往歴：レビー小体型認知症、圧迫骨折

入院期間：2021年5月 ～ 2021年7月

経過：元々 ADLはほぼ自立されており、奥様の介護のもと在宅生活を送られていた。サブアキュートにて他院入院中、転倒し長期臥床を余儀なくされた。また入院期間中に尿路感染症も発症し、状態不安定となり自宅退院困難となる。自宅退院を目標にリハビリテーション目的にて当院入院となる。

内 容

入院当初ADLは全介助レベルで、姿勢反射障害や固縮、筋力低下を認め、奥様の介護力では自宅生活は困難であった。

奥様とご本人はご自宅に戻って生活される事を強く希望されており、医師・看護師・リハスタッフケアマネと協議し、自宅退院をゴールとし軽介助歩行の獲得へ向けアプローチをすることとなった。

リハビリ介入初期HDS-R0点で運動指示入力困難、幻覚・幻聴を認め、独語、夜間不穏で昼夜逆転しており、介入は困難を極めた。病状説明にて現状ではリハビリでのADL向上は難しく在宅が困難とされたが、ご家族の強い希望にてリハビリ継続となる。

まず、看護、リハとで日中の離床、トイレ誘導を開始した。また食事摂取不良について栄養科とも協議し食形態を見直した。ご家族との情報共有では当院系列のケアマネージャー、退院調整は看護師の協力のもとオンラインでのリハビリ見学を定期的実施した。

結果離床が進みリハビリでは、関節可動域練習、筋力トレーニング、歩行練習など積極的に可能となり、栄養も栄養科の協力と看護師の手厚い食事介助で改善し、退院時には歩行獲得、ご家族も納得されての自宅退院となった。

また退院後、円滑な生活期への移行、在宅生活維持を目的に訪問リハビリテーションを開始し、1か月後屋内移動は独歩となった。

本症例を通じて、当院理念である各々がもてる知識と情熱を患者さんに注ぎ、多職種がワンチームで取り組むことが出来た。また当院は急性期から生活期まで一貫したリハビリテーションを提供しており、退院後も患者さんが在宅生活に順応し機能改善も図れた症例でもある。