

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者：60歳代 男性

病名：廃用症候群、褥瘡、糖尿病

入院期間：令和4年9月上旬 ～ 令和5年1月下旬

経過：独居で生活し自立して生活していた。令和4年7月中旬、自宅で体動困難となっているところを前医へ救急搬送される。1ヶ月ほど前に転倒してから寝たきりになっていたようで仙骨部褥瘡とるい?が認められた。前医では褥瘡の疼痛と意欲低下による拒否によりリハビリが進まず寝たきりの状態で9月上旬当院へ転院となる。当院において褥瘡治療および地域包括ケア病棟と療養病棟で約4ヶ月間の入院期間での地道なりハビリにより褥瘡が治癒し屋内歩行自立となり1月下旬独居の生活へ退院することができた。

内 容

40代頃DM指摘あるも放置。妻と別居し独居で生活していましたが、1年ほど前より杖歩行となり、4か月前からはほぼ寝たきりとなっていました。R4年7月、妻が訪問時に体動困難で褥瘡があることに気づき前医へ救急搬送となりました。

前医入院時は仙骨部に3.0cm×3.0cmの褥瘡があり毎日洗浄し処置を行っていました。しかし、創部の疼痛と意欲低下により、リハビリは完全に拒否しており離床はほとんど行えていませんでした。

当院転院当初は38度台の発熱が続き、全身状態は不良で、血糖値も200～250でしたが、ジュースを飲みたいと訴え、治療のためジュースは飲めない旨を説明すると暴言をいうなど病識に乏しい状態であり、体位交換のために枕を入れることも嫌がるなど治療に対しても非常に非協力的でした。

ご本人の思いをできるだけ受け入れながら、治療上問題となることについては主治医から説明し、看護スタッフ及びリハビリスタッフで対応を統一するように心がけ、繰り返し説明を行うようにしました。10月に褥瘡部の切開を行ってからは解熱傾向となり、食欲も向上しベッド上でのリハビリに前向きな発言が聞かれるようになってきました。また、体位交換の必要性を徐々に理解し自ら時間になると姿勢を変えるようになっていきました。12月には褥瘡の改善も進み疼痛も軽減し離床も可能となりリハビリを積極的に進めることができるようになりました。

1月には褥瘡が治癒し短距離の歩行が可能となり排泄動作が自立したため1月下旬、自宅退院となりました。ご本人への丁寧で根気強い説明で、乏しい病識の改善には3か月という長い期間が必要でし

た。しかし、地域包括ケア病棟と療養病棟でも継続した看護とリハビリがある当院だからこそ患者さんの褥瘡は治癒し、その後のリハビリに取り組み自宅退院まで漕ぎつけたと思います。この当院の強みを活かして今後も改善までに期間を要する患者さんのような方々にも寄り添った医療を継続していきます。