いわき湯本病院

症　例　概　要　患者：80代男性

病名：誤嚥性肺炎、心不全、脳梗塞後遺症

入院期間：令和4年2月　～　令和5年5月

経過：自宅で独居で生活されていましたが、R3年12月に肺炎・心不全の診断により前医へ入院となった症例。心不全は速やかに軽快するも、嚥下機能の低下が著明で誤嚥性肺炎を繰り返し経口摂取の確立は困難であると判断され、ご本人・ご家族の意向から人工栄養を行わず点滴のみにてR4年2月に看取り目的にて当院へ転院となりました。リハビリスタッフ・看護スタッフが様々な角度から回復に向けて支援をおこない15ヵ月の入院にて経口摂取及びシルバーカーでの歩行が可能となりR5年5月に施設への退院となった症例です。

内　　容

もともと寿司職人で寿司屋を営んでおり奥様と二人暮らしでした。実子はなく奥様が亡くなってからは元気がなく、右膝の疼痛があり自宅内でもあまり動かなくなり、難聴によりコミュニケーションがとりづらくなったこともあり、要介護3以上の認定がおりたら施設入所を検討しているところでした。

R3年12月にデイサービスを利用後自宅にて息切れが増強し、体動困難となり前医へ救急搬送され心不全、肺炎の診断により入院となりました。入院後心不全は利尿剤投与により速やかに軽快しましたが、嚥下機能の低下が著明で誤嚥性肺炎を繰り返している状態でした。ご本人及びキーパーソンである姪は積極的な治療を望まず点滴のみで様子観察することとなりR4年2月リハビリテーションの継続と看取り目的にて当院へ転院となりました。当院転院時のADLは全介助の状態で意思疎通にも支障がみられ1日8回以上の痰の吸引を必要としている状態でした。

転院後ご本人とのかかわりの中で、難聴ではありましたが右耳でゆっくりと話すと会話が可能であることがわかりご本人の思いを聞くことから始めました。ご本人の思いとしては「実子もおらず、親族は体調が悪い妹と亡くなった妻方の姪だけであり生きていると迷惑をかけてしまう。膝が痛くてつらい思いをしたからこのまま何もしたくない」ということでした。ご本人の思いを受け膝関節に負担がかからない離床活動と楽しみとしての嚥下練習を提案し、誤嚥のリスクに注意しながら進めることとしました。難聴はありましたがコミュニケーションが円滑にとれるようになってからはご本人にも笑顔がみられるようになり、特に料理に対しての話を好み、いろいろな料理について教えてくれるようになりました。このころからリハビリにも意欲的に取り組むようになり離床機会を拡大することが出来ました。嚥下機能に関しても幸い誤嚥性肺

炎の再発は見られず順調に改善がみられ3食の経口での摂取が可能となりました。

しかし、痰の自己喀出ができず定期的な吸引の必要が生じました。継続した嚥下リハビリの実施により徐々に痰の量も減りR5年5月に施設へ退院することが出来ました。

　奥様に先立たれ、周囲に迷惑をかけたくない、難聴などでコミュニケーションがとれない、など希望を失っていた方が、コミュニケーション方法を工夫し、職員と良好な関係を築くことが出来、当初諦められていた経口摂取が可能となり希望をもって施設に退院できた本症例をミラクル賞候補に推薦いたします。