ねりま健育会病院

症　例　概　要　患者：60代　女性

病名：左被殻出血

入院期間：令和4年6月～令和5年1月

経過：

令和4年5月に意識障害のためN病院へ救急搬送。頭部CTで左被殻出血の診断となり、同日緊急開頭血腫除去術施行。6月にリハビリ目的で当院へ転院した。

内　　容

当初より右上下肢の重度運動麻痺・右上下肢の重度感覚障害・脱抑制・失語・右半側空間無視・全般性注意障害・情動コントロール不良を認め、変形性膝関節が著明であり股関節・膝関節に著明な制限を認め、身長140cm台に対し70kg台、体脂肪率51%であり、ADLには1～3人全介助が必要でした。トイレは介助量多くオムツ対応となった。

体重減少と自宅内歩行とADL自立を目標に、リハビリテーション医療を開始。

入院1か月で手すり把持し見守りで座位保持可能となり、リハ時にトイレ誘導を3人介助にて開始した。

入院2か月で起居動作は自己にて可能となった。同月に同室者がCovid19陽性となり濃厚接触者となり、ご本人もその後、陽性となった。そのため、約3週間は積極的なリハビリが行えなかった。

入院4か月で移乗、トイレは2人介助となり、入院5か月で移乗が1人介助となった。上衣更衣自立、下衣は臥位経由で自立となった。しかし、膝の疼痛が強く積極的な歩行練習が困難でした。この時期、病院では敬老祭の開催もあり、ご本人も参加し楽しまれ、精神賦活になった様子であった。

その後、入院6か月で膝の疼痛継続していたが、起立、フリーハンド立位保持も可能となり、車椅子駆動は自立となった。また、トイレ動作は病棟内で1人介助となった。

入院7か月の時点でコロナ罹患期間もあり、ご本人の能力の可能性を考え入院期間の延長をする方針となった。療養枠6単位のリハビリとなったが手すり使用し自己にて安全に起立が可能となり移乗自立となった。また、自宅を想定し家屋評価を行い、家屋調査を実施し、家具の配置変換、カーペット等の除去、玄関のスロープ設置などを提案した。

自主トレにも積極的に取り組まれ、入院8か月で4点杖歩行も人がいないところでは自立、トイレ動作自

立となった。

入院を通し体重は低下し入院時と比較し12kgの減量となった。自宅内歩行は自立を獲得し、その他入浴以外のＡＤＬでも自立となり自宅退院の流れとなった。

発症から9か月という長い入期生活であり、途中コロナ罹患もしましたが、チームおよび病棟全体でご本人・ご家族に寄り添い親身な対応を続けました。減量や膝の痛みなどご本人にとってつらい時期もありましたが、ご本人とともに可能性を信じ、少しづつご本人ができる事を増やし、納涼祭・敬老祭等でリフレッシュを図りながら入院生活を過ごせたことで、困難を乗り越え歩行と自立した生活を獲得できた症例でした。