

# ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者：80代 女性

病名：脳梗塞

入院期間：令和5年9月～令和6年2月

経過：令和5年6月に自宅で倒れ、A病院へ救急搬送され右前頭葉脳梗塞と診断された。7月に出血性脳梗塞により意識レベルの低下がみられ、B病院へ転院。9月にリハビリテーション目的のため当院へと入院の運びとなった。

## 内 容

入院時の身体症状は、重度左片麻痺、高次脳機能障害、嚥下障害があった。JCS:I—2～III—100、BRS:II—II—I、MMSE:17、ADLは全介助、3食経管栄養で、運動FIM:13、認知FIM:13、BI:0であった。せん妄による不明言動もあり病棟での生活も不安定な状況であった。リハビリテーションとしては病棟生活の安定と、介助量軽減を目標に介入を開始した。

日中の病棟の様子だけでなく、夜間の様子をNsが把握し、Drとともに内服調整を行った。日中の生活リズムが落ち着いた段階で、VF検査を行い、STが経口摂取練習を進めた。PTは早期より長下肢装具を作製し、立位・歩行練習、OTはADL動作の介助量軽減を進めた。

入院1か月目には手すり把持での立位保持が軽介助、移乗動作も見守りで行えるようになった。食事でも3食経口摂取が可能となった。

入院2か月目にはフリーハンドでの立位歩行が2分間可能となり、短下肢装具での介助歩行練習が行えるようになった。

入院3か月目には起立動作が見守り、4点杖歩行を使用した歩行も見守りにて行えるようになった。担当チームは病棟での他者向流などの機会を積極的に進めていった。身体機能の向上に合わせ、MSWがご本人やご家族の意向を尊重し、退院先の調整を進めた。

入院4か月目にはバランス機能の向上により、トイレ動作が見守りにて行えるようになった。

入院5か月目には装具なしでのT字杖歩行が接触介助で可能となり、トイレ動作も見守りで行えるようになった。左半側空間無視の影響により、ADLは見守りが必要であり、ご家族の介護が困難であるため、ライフサポートねりまへの退院の流れとなった。

退院にあたって、ご本人より、お世話になった担当者に対して、お礼がしたいとの提案があった。そこで、OTにて調理訓練を企画し、パンケーキを作成し担当者へふるまう機会を設けることにした。実施

後、「楽しくてすごく良い思い出になりました」と、涙ぐんで喜んで頂けた。精神的にも安定され、老健退所となった。退院時は、JCSI—1、BRS：Ⅳ-Ⅳ-Ⅳ、MMSE：25、運動FIM：49、認知FIM：20、BI：75まで改善が見られた。

本症例は、脳画像から運動麻痺の改善は得られる可能性があり、リハビリテーションが行える状態を整えていくことが重要であったと考えられる。Drは内服調整を行い、Nsは病棟で穏やかに過ごすことができるように関わった。食形態などの調整は栄養科が対応した。MSWは、ご本人とご家族に親身な対応で寄り添った。担当チームが一丸となって関わることで、ご本人の心身機能やADLの改善だけでなく、精神的な安定と笑顔を引き出すことができた。最後には調理訓練を通してご本人含めてチームが一体となり、患者さんからの感謝と涙や喜びにつながり、さらには老健とも連携して、現在でも老健にて穏やかに過ごすことができ、リハビリ生活にも取り組むことができている。