

施設名 熱川温泉病院

発表者 作業療法士 肥田 圭司

概要

【目的】重度障害の脳血管障害患者における日常生活自立度の改善過程の特徴を明らかにする。

【対象】平成18年10月～平成21年12月に当院回復期リハビリテーション病棟に6ヶ月入院した、入院時FIM合計36点以下の脳血管障害患者48名（平均年齢73.9±11.5歳）。

【方法】入院時より1ヶ月毎にFIMを評価し、その傾向を分析した。

【結果】対象患者の日常生活自立度の中央値（四分位）は、FIM運動：入院時13（13～15.5）・退院時19（13.5～28）、FIM認知：入院時7（6～10）・退院時11（9～17.5）、FIM合計：入院時21（20～26）・退院時32（24.5～43）であった。FIM各項目中央値の改善は、入院1ヶ月で社会的交流が改善し、入院2ヶ月で食事・理解・表出が改善した。なお、FIM利得は、食事・移乗（ベッド・椅子・車椅子）・理解・表出・社会的交流で高かった。

【考察】重度障害の脳血管障害患者におけるFIMの改善は、病棟生活において頻度の多い食事・理解・表出・社会的交流において認められ、特に、社会的交流の改善が早い。よって、重度障害の脳血管障害患者のリハビリテーションにおいては、病棟生活を含めて積極的に患者に声をかける等、患者への積極的な声掛けが重要である。

重度障害の脳血管障害患者における 日常生活自立度の改善過程の特徴

熱川温泉病院

肥田圭司¹⁾ 北村健²⁾ 小山内隆²⁾ 清水祥史³⁾
作業療法科¹⁾ 理学療法科²⁾ リハビリテーション科³⁾



Atagawa Rehabilitation Hospital



はじめに

脳血管障害患者における
日常生活自立度の改善過程について、
中等度障害患者が対象の報告はあるが、
重度障害患者についての報告は少ない。

目的

重度障害の脳血管障害患者における
日常生活自立度の改善過程の特徴を、
Functional Independence Measure (FIM)
を用いて評価し、明らかにする。

対象

【期間】 平成18年10月～平成21年12月

【対象】 回復期リハビリテーション病棟に
6カ月入院した入院時FIM36点以下の
初発脳血管障害患者48名

【性別】 男性22名・女性26名

【年齢】 平均年齢73.9±11.5歳

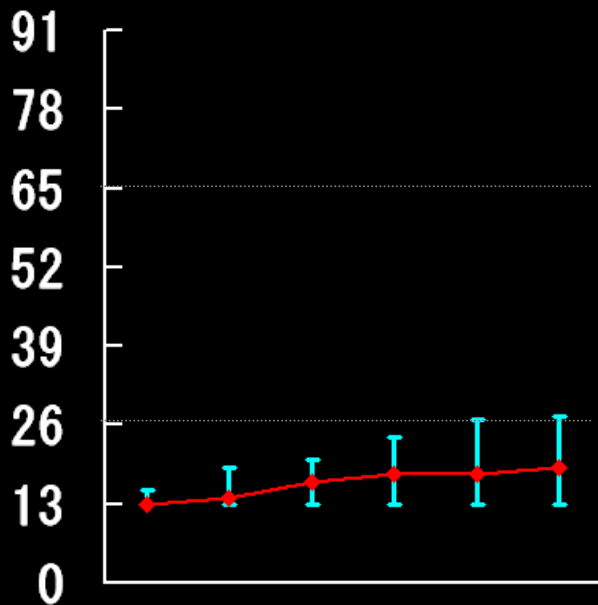
【疾患】 脳梗塞26名・脳出血14名・クモ膜下出血8名

方法

入院時より1ヶ月毎に
FIMを評価し、
その改善過程の傾向を分析した。

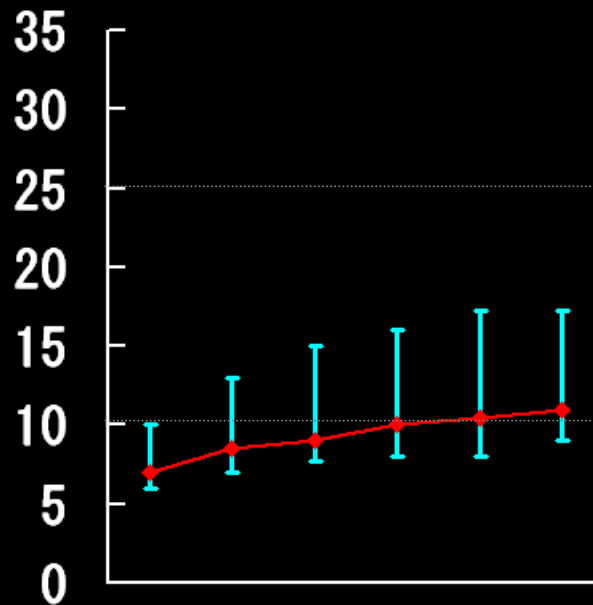
FIMの改善経過

運動



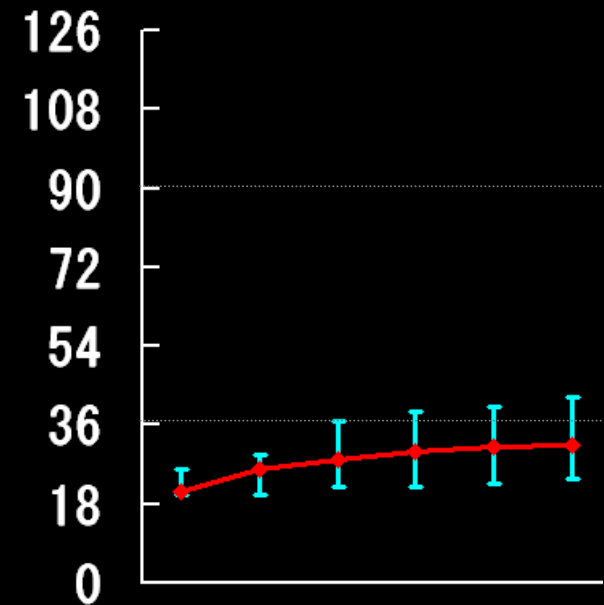
入院時 2ヵ月 3ヵ月 4ヵ月 5ヵ月 退院時

認知



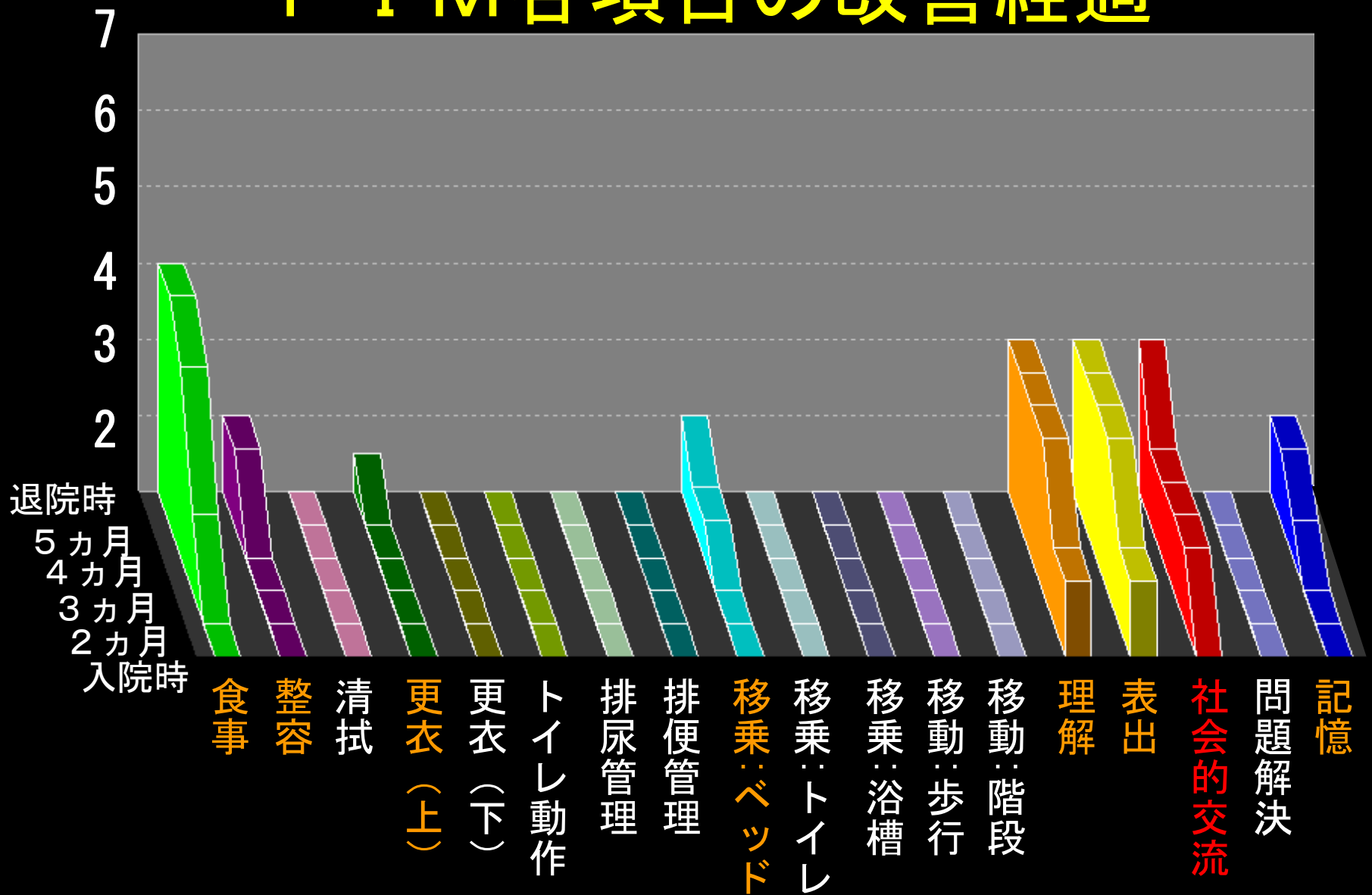
入院時 2ヵ月 3ヵ月 4ヵ月 5ヵ月 退院時

合計

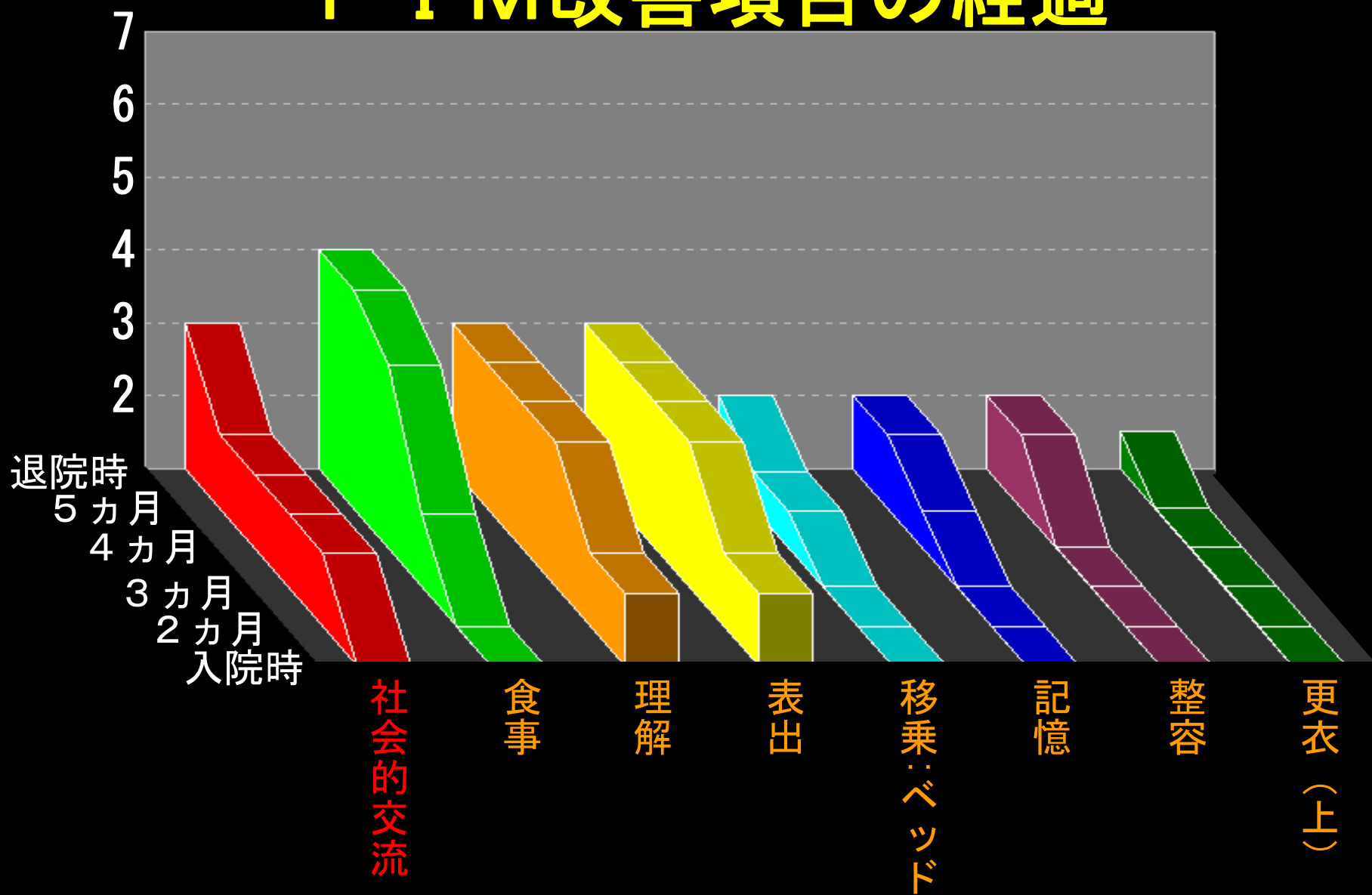


入院時 2ヵ月 3ヵ月 4ヵ月 5ヵ月 退院時

F I M 各項目の改善経過



F I M改善項目の経過



日常生活の状況

入院時 = yes/no ・ 単語レベルで最低限の理解 ・ 表出のみ可能

↓ ~1ヶ月~

非協力的・拒否反応 (+)
再指示を要する

↓ ~1ヶ月~

日常生活に必要な
基本的な理解・表出が可能

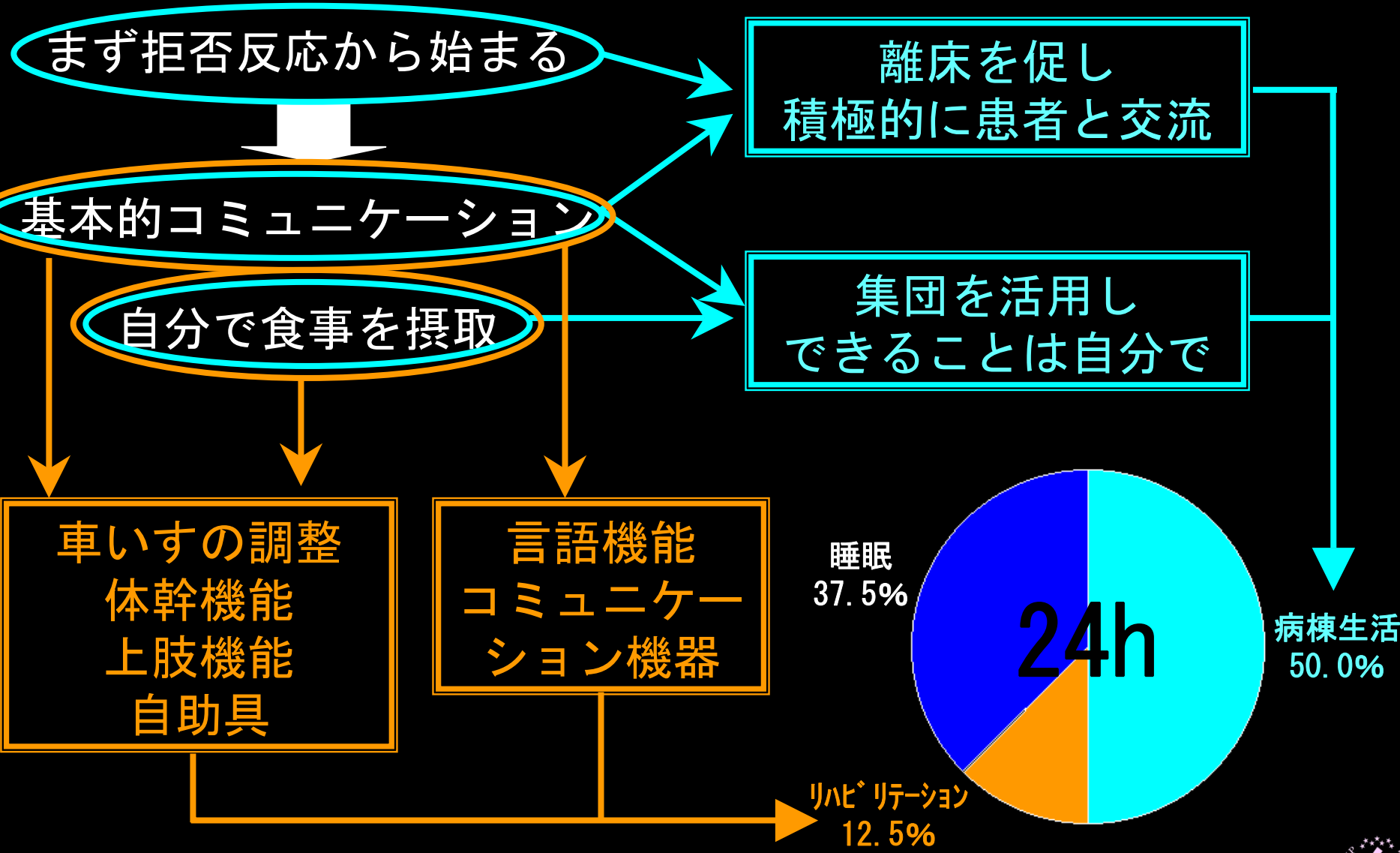
↓ ~2ヶ月~

若干、自分で
食事の摂取が可能

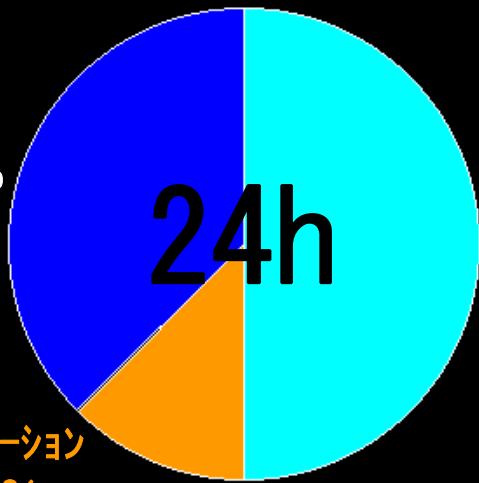
退院時

食事は食堂で行うが、他患者と交流することはない
また、自助具を用いて自己摂取できる患者
何かあればスタッフに声をかけられる患者

重度障害の脳血管障害患者の改善



睡眠
37.5%



病棟生活
50.0%

リハビリテーション
12.5%



結論

1. 病棟

- 集団を活用した日常生活（食事・交流）
- できることは自分で、できるまで待つ

2. リハビリテーション

- 座位保持能力の向上
- 適切な自助具の検討
- コミュニケーション能力の向上