

ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者氏名：A様（50代 男性）

病名：脳穿破を伴う左尾状核出血

入院期間：平成29年11月中旬 ～ 平成30年4月中旬

経過：左片麻痺、高次脳機能障害による指示理解動作困難、嚥下障害にて経管栄養、言語障害によるコミュニケーション困難。リクライニング車いすにて全介助、指示動作困難なため転倒転落ハイリスクな状態。回復期リハビリテーションにより、入院後5ヶ月でADL/IADLの向上、生活リズムの確立、経鼻経管栄養の完全離脱、短文レベルでのやりとりが可能となり、チームアプローチによって家族ニーズを考慮した自宅退院まで達成した事例。

内 容

入院時、JCS:I-3、循環動態面ではBp=100-120/60-80mmHgで経過。自己喀痰困難であり、誤嚥性肺炎リスク高く吸引が必要な状態。重度高次脳機能障害にて、コミュニケーション面では入院時FIM認知6点と注意機能低下から意思疎通、指示理解困難。危機管理能力、判断力の低下からスタッフコールの理解・定着得られず、ベッド上での独力行動にて転落あり、転倒予防・動作評価目的にて特殊センサー使用。覚醒のムラや耐久性の低下あり、自発語少なく簡単な質問に対して身振り程度の反応のみで会話での推測困難、機能検査等の精査も実施できない状況であった。ADL面では入院時FIM13点と左片麻痺、廃用による体幹・両下肢の機能低下にて耐久性が低く、姿勢保持困難であり、高次脳機能障害にて指示理解困難。動作全般的にリクライニング車いすにて全介助レベル。日中は昼夜逆転予防に、離床ベースにてアプローチするも廃用の影響からか日中傾眠傾向、耐久性の低下から生活リズムの構築・離床拡大が必要な状況であった。排泄面では、重介助かつ終日尿便意の訴えはなく失禁ベース。便秘症により内服調整が必要な状況。食事面では重度嚥下機能障害あり、3食経管栄養にて対応。キーパーソンは妻と娘、要介護の両親を含め5人暮らし、年齢50代ということもあり、自宅に連れて帰りたいが両親の介護も含め不安が残るという思いから自宅退院は諦め、施設退院を見据えたADL/IADLの向上とコミュニケーションツールの確立、家族指導・支援が必要なケースであった。入院1カ月、FBS180-200mg/dl。高血糖にて内服コントロール開始。覚醒状況のムラあり、主治医と共有し内服治療開始、日中は離床ベース、夜間良眠と生活リズムの構築にて、終日独力による危険行動減少し特殊センサー終了、転倒転落なく経過。

それに伴い覚醒向上あり、ST介入にてペースト食開始するも疲労感にて咽頭残留や上肢動作含む集中持続困難、経口摂取と経管栄養の併用にて対応。ADL面では立位保持の安定性の向上あり、普通型車椅子へ移行し、排泄動作2人から1人介助へと介助量が軽減した。排泄パターンを把握し定時トイレ誘導からときに尿意みられ、自尿が得られるようになり、終日リハビリパンツへ移行した。入院時からの回復過程含め、チーム間で自宅退院可能と判断し方向性を修正、退院先を自宅へシフトし再度退院調整を行った。

入院後3~4ヶ月、唾液の分泌が増加傾向にあり、歯科衛生士、言語聴覚士と連携のもと、義歯による調整を行い、間接機能訓練を通し自己排痰習得、気道クリアランスの確保を中心に行った。ADL面では、BI0点から45点と動作向上あり、終日サークル歩行器へシフトした。また、更衣・整容動作において、目と手の協調性、手による探索行動の向上、注意機能向上あり、軽介助から見守りまで向上みられた。食事面では、3食経口摂取にてペースト食開始となり、完全に経管栄養の離脱は達成したが、努力的嚥下や姿勢崩れ等は持続し、福祉用具使用するも誤嚥リスク高く、全介助にて安全に経口摂取していた。

入院後5ヶ月、循環動態安定、ADL動作、運動量ともに拡大しフリーハンド最小介助から見守り歩行ベースへ向上。運動FIMは入院時13点から56点へ向上した。血糖コントロールも良好となり、糖尿病薬内服せずにFBS70-120mg/dlと安定。食事面では、軟菜・粥・ペーストにて声掛けの促しの一部介助にて3食喫食量安定。自己喀痰にて誤嚥兆候なし。コミュニケーション面ではFIM認知6点から13点へ向上、指示理解曖昧な点は残存も、危険行動なく経過。排泄面、生活リズムの構築も得られ、家族介助にて自立まで達成できた。それにより、家族も自宅退院に向けての自信に繋がり、不安は残るものの現状を受け入れ、本人と笑顔で過ごす場面が多く見受けられるようになった。現状と目標など常に家族・チーム間で共有することによって、家族との信頼関係の構築も図れた。退院時には「みなさんに寄り添って頂き、家族全員、どん底から這い上がれました。頂いた人生の時間を大切に生きていきます。」と感謝の言葉が書かれた手紙をいただき、自立レベルまで向上することはできなかったが、チームアプローチの原点である、患者だけを対象とするのではなく、それを取り巻く家族を含めたアプローチが図れた事例であったのではないかと感じた。今回の事例を通し、健育会グループの病院理念にも掲げるよう、スタッフ一人ひとりが患者、家族の人生を預かっているという使命を持ち、目標設定やケア介入、家族支援を意識し関わられた症例であった。