

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者氏名：S・M 様 （60代 女性）

病名：偶発性低体温症、統合失調症、肺炎、腓炎後廃用症候群

入院期間：平成30年1月～平成30年8月

経過：統合失調症があり、転倒で恥骨骨折後自宅で寝たきり全介助であったが、平成29年12月、意識障害で救急搬送され低体温症と診断された。集中管理で救命はされたが長期臥床のため廃用が進行し、在宅復帰は無理とされ転院した。リハを開始6ヵ月半、食事も自立し座位で摂取できるようになったが、元来、統合失調症とされている弟が介護しており、介護不十分で再三の低体温症の既往もあり在宅復帰後の介護が問題となった。検討の結果、当院の訪問看護をキーに、ヘルパー、リハでチームを編成、積極的在宅支援をすることで退院した。退院後約2ヶ月半、再三の低体温症の発症も回避し、訪問看護の折には化粧、ネイルアートも施してもらって上機嫌で対応できるまでになった。

内 容

元来統合失調症で、時に入院の上治療もされていた。50代に、路上で側溝に転落し左恥骨骨折、左橈骨遠位端骨折のため入院。退院後、ほぼ全介助、寝たきり状態で同居の弟の介護で生活していた。また、低体温症、意識障害で緊急入院した既往がある。平成29年12月、意識障害を主訴に救急搬送。救命救急センター初診時の体温は29度で意識障害（呼びかけに応答なし）があり、腓炎、肺炎を併発していた。集中管理の結果、救命されはしたが、廃用が著明で在宅介護環境も同居予定の介護者の能力の問題（同居介護者も統合失調症の診断をされている）もあり、現状のままでは在宅介護は困難な状況で、リハビリのため紹介され入院した。転院時の状況は救命センターに搬送された当初に比べれば改善されてはいるが、運動13項目は計27点で食事は監視レベルであるものの、他の12項目は全て中等度以上の介助を要した。認知5項目は計18点で、理解、表出は部分介助レベルであるが、他の記憶、問題解決能力など社会認識項目は最大介助を要する2点レベルであり、FIMの合計は45点であった。入院2か月後ころからは、排泄コントロールが最大介助から見まもりにまで向上し、運動項目は34点になった。同時に記憶力も復帰、コミュニケーションもとりやすくなって認知項目計23点になり合計57点にまで回復した。運動項目の回復にはなお問題はあがるが、ベッド上での摂食が自立し、認知項目の回復によりコミュニケーションが取りやすくなって退院在宅復帰が検討されるようになった。

検討の結果、在宅復帰にあたっては、同居の弟の介護能力に問題がある点が指摘され、弟への介護の訓練を行うと同時に、訪問看護をキーにリハ、ヘルパー協働の積極的支援チームを組んでケアを進めることとで、再度の低体温症の発症、廃用の進行を防止することにした。入院6ヵ月半無事退院した。退院2ヵ月半の現在、チームでのケアが奏功し、車椅子での通院も可能になり、訪問看護の際には化粧、ネイルアートも施されて親しく話もできるようになった。