

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者氏名：K・N様 （80代 男性）

病名：アルツハイマー型認知症、廃用症候群、低体温症、脱水症、
右腸骨部褥瘡

入院期間：平成30年12月上旬 ～ 平成31年2月上旬

経過：妻入院後4年独居中、新聞受けに新聞が配達されたままであったことから隣人が訪問、自宅内で失禁状態、排泄物まみれのまま体動不能になっているのを発見され、当院に救急搬送された。来院時、低体温状態で応答なし。汚染状況強度。脱水状況の補正、リハ介入による運動療法を開始したところ入院3日頃から急激な改善がみられ、経口摂取も可能になり、認知症の症状が強くと時々易怒性が前面に出ることもあるが、コミュニケーションも概ねできるようになったことで、妻入院中のため独居は無理との判断で、有料老人ホームへの退院の運びとなった。

内 容

80代男性。同居の妻が入院後4年余り独居生活をしてきたが、近年は認知機能の低下から排他的な行動が目立ち家族とも疎遠な状況になっていた。入院2週間前までは特段の問題もなく経過していたが、郵便受けの回覧板が放置されたままの日が数日続くのを隣人が発見、訪室してみたところ、体動困難になっているのを発見され救急車で当院に搬送された。

当院入院時の状況は、低体温状態で応答なし。自己排泄物による汚染強度、脱水の状況であった。体動もなく全介助、アルツハイマー型認知症、廃用症候群、低体温症、脱水症、右腸骨部褥瘡などの診断で加療、リハも開始した。

入院当初は体動もなかった。数日して急激に改善し、3日目頃には起き上がりも可能になったが、不穏の状況が顕著になった。その後、経口摂取も開始され、不穏状況は一時落ち着いたかに見えたが、入院1ヶ月目頃再度易怒性が前面に出て周囲を困らせる状況が続いた。入院59日目、チームの関わりで状況の安定が確認されたことから、無事退院の運びとなり、有料老人ホームに入所した。

入院後のFIMの変化は図機能評価グラフに示すが、運動、認知項目それぞれの合計点は入院時22点（運動13、認知9）、入院約1ヶ月目59点（運動43、認知16）、約2ヶ月目80点（運動60、認知20）で病棟ケアチームとリハビリの積極的介入接触が奏功し、急激な回復を見ることができた。