

熱川温泉病院

症 例 概 要 患者氏名：K・I様（50代 男性）

経過：2017年11月、マラソン参加中に頭痛出現・意識消失し、T病院へ救急搬送。脳幹梗塞で同院入院し保存的加療。同年12月下旬、リハビリ目的で当院回復期リハ病棟入院。

入院時は、左重度片麻痺・重度の構音障害・摂食嚥下障害による経鼻経管栄養等、ADLは全介助状態。

患者さんは回復への意欲が強く、早期よりスピーチ内容の文章音読練習を取り入れ、経口摂取移行へとチームアプローチを進めることで、構音障害が改善・経口摂取可能となった。それに伴い身体機能の向上もみられ、短下肢装具使用での歩行が自立した。

結果、ADLほぼ自立・3食通常食形態摂取可能・日常会話可と改善し自宅退院となり、職場復帰できた。その後、現在も活躍中。

入院期間、2017年12月下旬～2018年5月下旬。

内 容

回復期6F病棟入院時、意識レベルはクリアながら、重度の弛緩性の左片麻痺があり、基本動作・日常生活動作に重度介助を要した。また構音障害により、話の内容を知っていればようやくわかる程度の明瞭度であったため、コミュニケーションが取れない苛立ちがみられた。

本人より、「とにかく身体が動くようになりたい」「元通りになって欲しい」と希望が聞かれると共に、回復への強い意欲がみられた。

リハビリでは、①日常生活の獲得のために麻痺の改善のための訓練と、②経口摂取に向けての嚥下訓練、③コミュニケーションを獲得するために構音障害の訓練を実施した。

病棟においては、④転倒などのリスクを考慮し、体幹保持、安全な移乗・移動動作習得方法の説明と実践を繰り返し行った。⑤誤嚥性肺炎予防と良好な栄養確保を考え、毎回経管栄養前に実施する多量の痰吸引、経管栄養が合わないため発生する下痢症状などを勘案し、食事の早期経口摂取を推し進めた。

入院2週間後、3食経口摂取を開始した。次第に食形態をアップすることが出来、通常の食形態の嚥下が可能となった。この頃より、毎週末に来院される家族と一緒に外食する事が増え、病棟での苛立ちや身体が回復するかどうかに対しての不安が解消され、リハビリへの意欲がさらに増加し、復職への意欲もみられるようになった。構音障害においては、回復にともない職場復帰のため、更に相手に伝わる声を出したいという希望が強く聞かれた。そのため、スピーチ内容の文章音読練習などを取り組んだ。また、自主トレとして発声練習に病棟カンファーム使用を希望されたため、病棟で調整し使用できるようにした。その結果、口腔体操・構音練習により発話明瞭度が向上した。

その後、患者本人の希望であったリハビリ期限1か月前の5月自宅退院を目標に定め、様々な環境整備を実施した。

結果、短下肢装具使用でADLほぼ自立・通常食形態嚥下可能・日常会話可能と改善。

2018年5月下旬、自宅退院となり、職場復帰を果たした。

FIM 運動項目(日常) 初回24点→最終80点・(訓練) 入院時17点→最終84点

認知項目(日常) 初回29点→最終34点・(訓練) 入院時30点→最終34点

HDS-R 初回26点→最終26点