

石巻健育会病院

症 例 概 要 患者氏名：T・M様（90代 女性）

病名：虚血性腸炎（狭窄型）後廃用症候群、第12胸椎圧迫骨折

入院期間：①平成30年10月初旬～平成30年12月中旬

②平成31年1月中旬～平成31年3月下旬

経過：平成30年9月下旬自宅にて転倒し第12胸椎圧迫骨折の診断にてリハビリ目的にて紹介入院となった。リハビリは順調に進んでいたが、入院2ヶ月後、血便と血尿が出現し、精査治療目的にてI病院へ転院。その後再入院となったが1ヶ月半の入院で、廃用症候群の状態となりADL全介助と食事が1口しか摂取出来ない状態から自力摂取できるまで回復し寝たきりからの脱脚を果し退院となる症例

内 容

長男夫婦と3人暮らし、介護保険利用せず生活。平成30年9月下旬自宅にて転倒し第12胸椎圧迫骨折の診断、リハビリ目的にて回復期リハビリ病棟へ紹介入院となった。

順調にリハビリを実施していたが、入院2ヶ月後に血便と血尿が出現し、精査・治療目的にてI病院へ転院。その後再入院となったが1ヶ月半の治療期間で、廃用症候群となり、本人のADLは全介助寝たきりの状態となった。さらに食事量も1口程度とほぼ取れない状態。「家族は前回入院時に希望していた寝たきりにならないという希望を捨て、筋力の低下と拘縮予防を希望していた」

1月再入院時点では、食事がとれず点滴での栄養摂取の状態の為、早期に担当の栄養士が介入し補食の検討を開始したがゼリーなどは好まず、本人の嗜好を聞き取り言語聴覚士とメニューや食事時形態を試行錯誤し個別対応実施した。結果「うまいね」と本人も食べる意欲が沸き、この個別対応で徐々に食事量がアップし、離床時間の延長など体力の向上も見られるようになった。そのタイミングでリハビリ訓練の中に体幹下肢筋力向上を目標に起立着座訓練を取り入れた。そしてリハビリ後に蛋白質補助食品の摂取を試みた。

リハビリで行っている起立着座運動は5回1セットを午前午後と実施し1日で合計14セット 70回も行えるようになっている。高齢ではありますが、早期に廃用症候群から脱却出来た症例です。回復期リハビリ病棟の多職種が連携してタイミングを逃さずに介入し成果が表れた症例と思います。改善が認められT・Mさんは希望の施設への入所待ちの状態です。

FIM（運動項目）入院時 11点 →最終 17点（認知項目）入院時 6点 → 最終10点