

ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者氏名：Y.T様（60代 男性）

病名：椎骨動脈解離による脳梗塞

入院期間：平成31年2月上旬 ～ 令和元年7月下旬

経過：2018年12月下旬 左片麻痺などを呈し救急搬送。頭部CT/MRIで右椎骨・脳底動脈の描出不良に伴う橋右梗塞。T-PA実施するも梗塞拡大し、両側の橋・中脳小脳脚に拡大。2019年2月上旬回復期リハビリテーション病棟に転院となった。

内 容

入院前より体格がよく、転院時で168cm 83kgと肥満体型であった。また、今回発症で軽度意識障害が残存、状況理解、記銘力の低下が認められ、全般性に注意障害を認めた。さらに構音障害、左上肢の弛緩性麻痺と上下肢体幹の失調症状もあり、体幹の不安定さから座位時の姿勢崩れが著明で、移乗は重介助、歩行困難な状態であった。入院時のご本人のニーズは「自宅退院」と「7月の娘の結婚式のために福岡まで行く」ことであった。

初回カンファでは脳の残存機能からの予後予測と、ニーズも踏まえ、「屋内歩行修正自立し自宅退院」とし、PTは早期から下肢装具を作成し歩行練習を介入、OTでは上肢機能の向上を目指した電気刺激治療、STでは発声・発語機能訓練、注意機能の向上めざして訓練を開始した。しかし、入院当初は障害受容の途中であり、夜間不眠、マイナス発言等も多く聞かれ、リハビリに対して消極的な姿勢であり、看護師への依存も強かった。そのため1ヶ月目には効果的なリハ結果が得られなかった。

この結果より、チームで成功体験を多く積むことが必要と判断し、まずは排泄と移乗動作の介助量軽減を目標に介入した。また、言動の共有や関わり方の統一を検討し発信した。結果、3ヶ月目にはADLの改善が顕著に見られ、トイレ動作は見守り、終日布パンツへ移行し夜間不眠も改善した。この時点で本人のニーズであった「結婚式への参加」から「バージンロードを一緒に歩く」ことを目標設定し、本人と共有。4ヶ月目には杖歩行見守りまで向上し、屋外歩行距離の延長も望む所まで改善した。

また、この頃には本人の自主トレに対する意識も高くなり、リハビリ時間以外でも看護師と病棟歩行を積極的に行った結果、5ヶ月目にはフリーハンド歩行が自立となり、正装・革靴での歩行も可能となった。6ヶ月目には、家族の介助下のもと飛行機で福岡まで渡り、無事にバーจินロードを歩行し結婚式に参加することができ、退院となった。また体重も66kgまで減量が出来たこと、上肢機能の改善も認め、ご本人の趣味であった書道も可能となった。入院時にご本人の精神面の不安定さがあり、リハビリが順調には進まない事例であったが、障害受容ができるようチームで患者を支え関わりを持ったことが、今回の結果に繋がり、ご本人・家族のニーズに応えることが出来たのではないかと考える。