

湘南慶育病院

症例概要 患者:50代前半

病名:左被殻出血

入院期間:2020年10月上旬～2021年4月上旬

経過:2020年9月下旬に右上半身の麻痺を自覚し救急搬送。JCS3の昏睡状態、構音障害、失語、感覚鈍麻を伴う左片麻痺 MMT1を認め、画像検査で被殻出血と診断された。既往から高血圧性の出血と考えられ高圧治療となっている。

内 容

【症例紹介】

入院当初、意識はあるもぼんやりとした状態であった。起立性低血圧も認め、ベッド上での生活となっていた。右上下肢の重度の運動麻痺・感覚麻痺を認めた。失語症を認め、「はい」「いいえ」で答える質問に対しても意思疎通が取りにくい状態であった。起居動作・日常生活動作は全介助の状態、排泄は尿道カテーテルを使用していた。

【チームアプローチ】

チームで血圧を管理しながら、車椅子に離床することを目標とし共有した。また、自宅退院の方向性であったため、起居動作や日常生活動作が自立できることを目標とし共有した。PTでは、長下肢装具を用いて積極的な立位・歩行練習を行い、歩行獲得を図った。OTでは、トイレや更衣等の日常生活動作が自立できるよう、動作練習と環境調整を行った。また、自身で行えるようになった動作はNsと共有し病棟で反映できるようにした。STでは、コミュニケーション能力の獲得に向けた訓練を行った。退院前は、MSWと協業しZoomを用いたリハビリ見学をご家族、ケアマネージャーに実施し必要な福祉用具やサービスの提案を行った。

【症例の変化】

覚醒状態と起立性低血圧は徐々に改善し、約1週間後には尿道カテーテル抜去となり、車椅子上でも食事摂取が出来る状態となった。約4週間後、起居動作が自身で行えるようになった。約7週間後、トイレ動作、更衣動作、移乗動作が自立し車椅子を使用して病棟内自立となった。歩行に関しては、

入院時は長下肢装具を用いて全介助で行っていたが、徐々に振出が改善し約 14 週間後に、短下肢装具を着用し、4 点杖を用いた歩行が見守りで可能となった。最終的に短下肢装具とアームスリングを着用し、4 点杖を用いて日中棟内自立となった。コミュニケーション面は、SLTA の聴く項目で 25 点から 30 点、読む項目で 30 点から 39 点と改善した。そのため、文章の理解が可能となった。表出面も軽度の改善に留まったが、簡単な内容を伝えることができるようになった。携帯を用いてご家族と電話することが可能となり、ご家族とコミュニケーションが取れるようになった。退院先のご自宅に段差があったが、手すりを用いて 23cm の段差昇降が可能となり、家屋環境を整え約 6 ヶ月後に自宅退院となった。