

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者：80歳代 女性

病名：右下腿潰瘍、分層植皮術後

入院期間：令和4年4月 ～ 令和4年6月

経過：独居で生活し自立して生活していた。令和4年2月頃転倒し創部悪化し3月中旬、前医入院デブリードマン手術、局所陰圧閉鎖療法施行。4月初旬、分層植皮術施行した症例。術後に夜間不隠、独語、傾眠、幻視などの症状が増悪し精神科で薬剤のコントロールを4点柵、ミトンにより身体を抑制。ご自宅への退院は困難と判断され施設調整目的で4月下旬当院へ転院。転院後は覚醒時はベッドからの這い出しや脱衣行為が著明で会話の成立も難しい状態であったが入院後徐々に精神的安定がみられ、途中膝関節の疼痛により荷重に難渋するも最終的に階段昇降も可能となり6月下旬にご自宅へ退院となった症例。

内 容

病前は歩行が不安定で、認知症の悪化もみられサービスを調整し何とか一人暮らしをしていましたが、令和4年2月に自宅で転倒し右下肢を受傷、転倒後活動性が低下し、創部も徐々に悪化したため、3月中旬に前医である総合病院を紹介され受診となり、6×5cm程度の深い潰瘍を認め入院となる。デブリードマン手術をし局所陰圧閉鎖療法で肉芽創生した後4月初旬、分層植皮術が施行となりました。術後せん妄もあり、その後は傾眠、夜間不隠、独語などの症状が見られ精神科を受診。薬剤の調整を行うも躁状態が続き、意思の疎通が困難となり、ベッド柵4点、両手ミトン装着、見守りカメラが必要な状態でした。精神科医からは独居での生活は今後も難しいであろうと判断され、リハビリ及び施設調整目的に4月下旬当院転院となりました。

転院直後よりミトンを解除し低床ベッドにて環境を調整、車椅子により離床し、食事や整容、排泄など生活リズムを整えるようなケアを実践していきました。転院当初は躁状態であり覚醒時は常にベッドから這い出し脱衣行為が激しく、直ぐに全裸となってしまう放尿もみられ、会話の成立が難しく頭に浮かぶ事を全て口に出しているような状態でしたが、1週間ほどで精神的安定がみられ、脱衣行為がみられなくなり、リハビリも意欲的に取り組む事ができるようになりました。

転院2週間にはトイレに誘導し排泄動作の声を掛けて誘導する事で可能となり、平行棒内での歩行練習を開始することができました。転院3週間には入院していることを忘れてしまい時折ベッドから這い出すことは見られましたが説明すれば理解できる状態となりました。しかし、ベッド上の生活も長く、左膝

関節変形性膝関節症の症状が悪化し立位時の左下肢への荷重が難しい状態となりました。生活リズムの構築に努め、左下肢への負担に配慮しながらリハビリを継続した所、転院5週後にはピックアップ歩行器による歩行が見守りで15m程度可能となり、トイレでの排泄も車椅子誘導により安定して行えるようになりました。精神的にも安定したため、近隣に住む弟の同意を得て自宅退院に向けて調整を開始。ご自宅での生活で必要となる段差の昇降練習もクリアし、6月下旬自宅退院となりました。