

湘南慶育病院

症 例 概 要 患者：50代男性

病名：右被殻出血

入院期間：173日間

【経過】

X月Y日、在宅勤務中に応答が得られなかったため同僚が訪室すると、居室で倒れているのを発見し救急要請となり緊急入院。右被殻出血の診断で急性期病院へ入院し、急性期治療後、Y+39日にリハビリテーション目的で当院に転院。転院当初は右被殻出血の影響から重度の麻痺を呈していた。また深部静脈血栓症の影響により座位は困難でした。基本動作、ADL動作全般に全介助を要していた。

内 容

【症例紹介】

病前の生活は1人暮らし。仕事はIT系の技術職で企画の発案など、書類を作成しプレゼンなどを行っていた。入院時は軽度の意識障害を認め理解は可能、表出は嗄声様で声量が小さく聞き取りは困難。身体機能は重度の運動麻痺、中等度の感覚障害、軽度の注意障害、半側空間無視、非麻痺側の筋力低下を認め、また、深部静脈血栓症により左下肢の腫脹や疼痛の訴えがあり、離床しても5分程度の保持時間だった。基本動作の寝返りは全介助が必要であり、その他の身辺動作全般も全介助だった。排泄は、膀胱留置カテーテルであり終日オムツ対応となっていた。食事は、軟菜食、全粥だったが食欲がなく点滴による補液を行っていた。リハビリ以外の時間はベッド上で過ごされることが多く、疼痛により夜間不眠傾向でリハビリ中も覚醒が乏しい様子があった。ご本人、ご家族からは一人暮らしができるようになることと何らかの形で仕事に復帰したいとの希望があった。その為、初めにADL自立を目標にリハビリを開始した。

【チームアプローチ】

PTでは下肢の疼痛の影響によりベッドサイドで下肢可動域練習、下肢筋力強化、座位立位バランス練習、起立練習を積極的に実施した。OTでは上肢機能練習とともに併用して、ADL練習を実施した。

また、食事摂取が進まなかったため栄養士、看護師と協力し、少しでも摂取できるアイスから開始した。さらに白米だと摂取が進まなかったため麺類に主食を変更して食事摂取量の向上に努めた。摂取量が

安定し、食欲が改善してきたタイミングで白米に変更した。

【症例の変化】

1か月後も深部静脈血栓症の影響により臥床傾向も、膀胱留置カテーテルは抜去となった。下肢の疼痛は継続していたため離床することに難渋し、トイレでの排泄は困難だった。2か月後、食事摂取量が向上し安定してきたため点滴抜去となった。また下肢の疼痛軽減により座位が1時間程度は可能になり、さらに失禁なく、一人介助でトイレでの排尿を行った。長下肢装具を着用した歩行練習、座位姿勢での上肢機能練習を開始した。3か月後、歩行は左下肢の麻痺が改善し短下肢装具、杖での練習を開始した。また、短下肢装具の着脱練習を開始した。その後、腰痛が悪化し中々離床が進まないため、痛みに合わせて運動負荷の調整を行った。4か月後には腰痛が軽減し、杖・装具無しでの歩行練習を開始した。また、座位バランス改善とともに移動は車椅子、整容・更衣・トイレ動作も自立となった。5ヶ月後には、階段昇降を開始し、杖にて5階分の昇降が可能となった。屋外歩行も杖を使用して連続500m程度可能となった。退院時、移動は屋内フリーハンド歩行、屋外杖歩行になりADLは自立した。洗濯・掃除は、左を使用し可能になり一人暮らしできる程となった。また、職業動作に必要なスマートフォン操作などが可能になり、職場復帰できる程までの回復に至った。他職種と連携して支援を行い、ご本人の頑張りもあり笑顔で自宅退院となった。