

熱川温泉病院

症 例 概 要 M.K氏・60代・男性。2013年6月、駅ホームより転落受傷し、都内の病院へ救急搬送され救命治療（左急性硬膜下血腫で開頭血腫除去術・左側頭葉外傷性脳内血腫で再開頭血腫除去・内減圧術・気管切開術施行）。同年7月リハビリ目的で当院入院。入院時、気切・頭蓋外減圧・経管栄養・全介助状態。2014年3月、前医で頭蓋形成術施行後再入院。2016年8月S状結腸軸捻転治療で転院後再入院。リハビリ継続し、退院時、3食経口摂取・トランス見守り・トイレ一部介助に改善し、2017年5月、自宅退院となった症例。

内 容

（入院時）

同年7月当院回復期病棟入院時、気切・膀胱留置カテーテル・経鼻経管栄養・右麻痺・高次脳機能障害・ADL全介助。

（トランス）

体動激しく、ベッド柵外して転落を繰り返し、その都度安全策と環境設定を行い、転落はなくなった。しかし、車いす自走などの能力獲得したため、自己トランスでの転倒あったが、自由に動ける事で精神的安定を図ることができ、ナースコールで知らせることができるようになり、やがて「見守り」となった。

（摂食）

気切孔の閉鎖評価・練習等を行い、カニューレ抜管となった。抜管後より嚥下機能向上し、ミキサー食から経口摂取開始。食事ペース早いため、見守りや声掛け等行った。一口ずつゆっくり摂取可能となり、米飯・一口大まで食形態アップ出来た。S状結腸軸捻転後は、全粥での摂取となっている。

（コミュニケーション）

カニューレを抜管後、発語可能となったが、新造語や錯語が頻発。理解も単語レベルで困難で意思疎通できない苛立ちから興奮することが度々あった。訓練により徐々に言語理解・状況理解力向上し、簡単な短文レベル理解が可能となった。また、「ありがとう」など表出する単語は限られているが、yes-noでの応答も確実となり、意思疎通可能となって行き、落ち着いていった。

（トイレ）

2014年3月前医で頭蓋形成術施行、療養病棟再入院し、簡単な指示も理解可能で、立位動作の安定性向上を認めたため、トイレでの排泄に向け対策開始。

「尿意→コール→スタッフ待つ→起上る」この一連の流れとコール時「トイレ」という単語伝達の定着化を繰り返し図ることで、排尿・排便ともにトイレでの排泄が確立した。

GCS（入院時）E4VTM5・（退院時）E4V2M6

FIM 運動項目（日常）入院時14点→最終60点・（訓練）入院時14点→最終40点

認知項目（日常）入院時 5点→最終17点・（訓練）入院時 7点→最終20点

HDS-R 入院時0点→最終2点