

石巻健育会病院

症 例 概 要 患者：90代 男性（長女と同居）

病名：COVID19治療後の廃用症候群

既往：脳梗塞（令和4年9月）、胸部大動脈瘤

入院期間：令和5年6月～9月

訪問リハビリ期間（週2回） 令和5年9月～10月

通所リハビリ期間（週2回） 令和5年11月～現在

令和5年2月より通所リハビリ利用中であったが、同年6月家族がCOVID19発症し、数日後に本人が発熱。その後自宅トイレで転倒し体動困難となりI病院に救急搬送。みなし陽性としてR病院転院。検査の結果COVID19陽性となり入院療養開始。

症状は軽快したものの体動困難、腰痛ありADL低下のため、リハビリ目的で当院入院となる。

同年9月に自宅退院となり、当院訪問リハビリ開始。11月からは通所リハビリ再開した。

内 容

当院入院時は廃用著しく、全身の筋力低下と腰痛により基本動作、ADL全介助。易怒的でリハ介入を拒否することも多く、積極的な介入を行えなかった。このため、心身機能、活動面での大きな改善を得られず、在宅復帰後も基本動作やADLは介助を要し、移動も車椅子介助が現実的であった。

退院前の担当者会議に於いて、ご家族の強い希望により自宅退院方向となったが、在宅での生活確立のため、当院の訪問リハビリを利用することとなり、退院後早期からの実施に向け、各職種、ケアマネジャーと情報を共有して、利用者の全体像の把握を行った。

退院後の担当者会議では、ケアマネジャー、訪問リハスタッフ、ご家族と在宅生活状況や今後の方針を確認。

車椅子での生活で、基本動作は中等度介助、排尿便コントロールが曖昧であり排泄動作はオムツ対応であったが、ご家族の「介助でもいいので歩けるなら歩かせたい」「今後もトイレにはできる限り連れて

いってあげたい」という要望を汲み取り、一連のトイレ動作の評価を実施。歩行介助でのトイレ誘導を目標とし、ご家族同席のもとで動作練習を行うとともに、介助指導を実施した。

高齢であり日によって介助量に変化がある方であったが、ご家族の積極的な協力の下、最終的には介助歩行にてトイレでの排泄が可能になり、ご家族の思いを実現することができた。

その後は通所リハへ移行し、ADLの維持向上を目指しリハビリに取り組んでいる。最近ではご家族協力のもと、飛行機での旅行に行くこともできるようになり、ご家族も大変喜ばれている。外来医師やリハスタッフ、ケアマネジャーとの会議も定期的に行い、情報共有に努めている。

当院退院から早期に訪問・通所リハに移行し、入院中に関わった各職種と介護分野のリハスタッフ、ケアマネジャー間で情報共有を行い、医療から介護へのシームレスな関わりができた。また、高齢で生活期での介入であっても、ご家族のHOPEを聞き出し、諦めずに、ご家族を含めたOneTeamで関わることで在宅生活の質の向上に繋がると感じた事例であった。

入院時FIM 24点（運動13点 認知11点）

退院時FIM 23点（運動13点 認知10点）

訪問リハ修了時FIM 30点（運動20点 認知10点）

寝たきり状態 ⇒ 手引き歩行レベルで日常生活を送られている