

湘南慶育病院

症例概要 【症例概要】

患者氏名：70代男性

病名：非骨傷性頸髄損傷

既往歴：2020年胃癌（胃の2/3を切除）、糖尿病、不整脈

入院期間：2024年1月～2024年7月

【経過】

2023年12月 前方から7段ほど、転落受傷し急性期病院へ救急搬送され入院

2024年1月 リハビリテーション目的にて当院へ転院

【生活歴】

長女夫婦、孫と4人暮らし。病前ADLは自立、デイサービスの職員として送迎、入浴介助等を行っていた。近くのスーパーへの買い出しや孫と車でドライブに行くなど、活動的な生活を送っていた。

内 容

【症例紹介】

身体機能は、上肢優位の運動麻痺と第4胸髄以下の異常感覚を呈している状態であった。基本動作および日常生活動作は全介助であった。排泄はオムツを着用しバルーンカテーテルが留置されている状態であった。

【チームアプローチ】

食事摂取量を確保するためのチームアプローチを実践し、固定式歩行器での移動とトイレ動作の獲得に向けたリハビリテーションを行った。その後、自宅退院に向けた支援を提供した。

① 食事摂取量を確保するためのチームアプローチ

起立性低血圧による嘔気・嘔吐を繰り返していたこと、胃の2/3を切除したことにより一度に食事量を確保できない問題から急激な体重減少に至っていた。この問題に対して、主治医へ相談し昇圧薬を2

月16日から開始。栄養士は、栄養補助食品の採用や必要栄養量の検討など急激な体重減少の改善を図った。看護師は、体重の推移を把握と主治医から間食の許可をもらい、ご家族へ食料品を持参してもらうように依頼した。リハビリは、楽な姿勢で食事が摂れるように座位姿勢の調整や自助具を提供し、多職種へ情報共有を行った。また、間食量を把握できるようにチェックシートを作成し、間食を摂取した際に記入してもらうようご家族へ依頼した。

②トイレでの排泄自立に向けてのアプローチ

リハビリでは、理学療法で下肢体幹機能訓練や両長下肢装具使用での歩行訓練を開始した。作業療法では、トイレ動作練習を行った。その後、5月20日に病棟での移動をトイレまで歩行器見守りへ変更していく中で注意点や介助方法を看護師や介護士へ伝達した。トイレ動作の課題として、リハビリパンツでは脱ぎ履きに時間がかかってしまう課題がみられたため、ご家族へ私物パンツを持参してもらうように依頼した。看護師は、バルーンカテーテル抜去評価を主治医と薬剤師と相談し4月2日に抜去となった。また、排泄コントロールの問題が生じていたため失便が減るよう内服調整を主治医へ依頼した。

③自宅退院に向けたアプローチ

看護師は、オムツ交換やPトイレの使用方法についてご家族へ指導した。また、日中独居になり内服管理が困難になるため、朝夕のみの内服で済むように主治医へ依頼した。リハビリは、歩行や段差昇降などの介助方法について指導を行った。さらに、自宅内で安全に生活できるようにZOOMを利用して福祉用具の選定や自宅内の環境を評価し、ケアマネージャーと福祉用具業者へ提案を行った。

【結果】

3月下旬から徐々に起立性低血圧が改善し、間食と病院食ともに摂取できるようになり食事摂取量を確保することができるようになった。病棟ADLは日中トイレまで歩行器歩行自立となり、トイレ動作も同様に自立となった。ご家族への介助指導により、介助方法に関する理解が深まりご家族の介助に対する不安が解消された。また、ZOOMを利用した家屋調査を行ったことで退院後の生活のイメージがご本人とご家族両方で共有でき、安心して自宅へ退院することができた。