

石巻健育会病院

症例概要 患者：70歳代 女性

病名：左脳皮質下出血、高次脳機能障害

入院期間：2024年1月～2024年7月

経過：2023年12月、自宅にて右半身脱力の症状あり。A病院へ救急搬送され、左皮質下出血の診断を受けた。Aが満床であったため同日、B病院転入院となった。保存的に治療されたが、右片麻痺、失語症が残存し2024年1月、当院回復期リハビリテーション病棟入院。

内 容

本症例は発症から当院入院までの約一か月の間、リハビリテーション介入なくベッド上寝たきりの生活となっていた。

当院入院時には重度の右片麻痺（Brunnstrom Recovery Stage：上肢I、手指I、下肢I～II）、表在感覚、深部感覚の中等度鈍麻、失語症を呈しており、右上下肢の各関節に不動による筋短縮、運動時痛もあった。基本動作、身辺動作の全てにおいて介助を要する状態であった。失語症もあり意思疎通は理解は得られるものの、表出は単語レベルで時間がかかり配慮を要していた。

入院初期には高次脳機能障害と重度の運動麻痺の影響により何度か転倒を繰り返すこともあった。もともと看護師で自立心が強い患者であったが、思うように体が動かないことや自分の意思が伝えづらいこと等もあり、以前の自分と違うことに対して著しく落ち込む様子が見られた。

その様子から看護サイドでは障害受容の段階に着目し看護カンファレンスを開催、患者の障害受容の状態を評価し、対応を検討した。

リハビリでは早期から長下肢装具での歩行訓練や上肢機能訓練を実施し、機能改善を図った。リハビリと看護師にて身体機能やできるADLの状況をタイムリーに共有し、病棟生活に落としこみ患者本人の「できる」という気持ちにアプローチし、患者本人のモチベーション向上を図った。

患者本人から「孫のご飯を作りたい」と希望も聞かれるようになり、より一層意欲的にリハビリテーショ

ンに取り組めるようになっていった。右上肢の機能回復は困難であったが、ご本人の調理への意欲は高く、左上肢で補助具を使用しながらの調理動作を獲得することができた。退院時には歩行獲得、身辺動作自立、調理や洗濯等の家事動作も行えるようになった。

当院退院後も訪問リハビリテーションを継続し、楽しみにしていた孫のご飯を作る等の家庭内での役割を持ちながら充実した生活を送ることができている。

入院時には麻痺も重度で自宅退院も困難になるのではと考えられたが、チームアプローチにて本人の「できる」という気持ち、自立心を取り戻し、後遺障害があっても自立した生活を獲得するモチベーションへつながったと考える。

入院時FIM 36点(運動18点 認知18点)

退院時FIM 111点(運動80点 認知31点)