湘南慶育病院

症　例　概　要　症例概要

患　　者：80代女性

病　　名：右被殻出血

入院期間：2024年3月～ 2024年7月

【経過】

2024年2月中旬　自宅内で倒れているところを家族が発見し、急性期病院へ救急搬送

3月上旬　　リハビリテーション目的のため当院へ転院

【生活歴】夫との2人暮らし。脳梗塞、糖尿病の既往による右上下肢に痺れがありながらもADLは自立し、料理を中心とした家事も行っていた。趣味活動として習字を好まれていた。低血糖の症状の指摘を受けたこともあった。

内　　容

【症例紹介】

入院時の状態として、左上下肢の重度の運動麻痺があり、構音障害が認められた。基本動作は座位保持困難で、日常生活動作は重度介助の状態だった。夫の介護負担を考慮すると施設入所が望ましい状況だったが、ご本人、ご家族ともに「どのような状態でも自宅で生活したい」との強い希望があったため、ご本人が安楽に過ごすことができ、ご家族も介護に慣れ、可能な範囲で介護負担を軽減できるようチームアプローチで支援することとなった。

【チームアプローチ】

キーワード：血糖コントロール、排泄、栄養指導、移乗、趣味・生きがい

多職種共同目標：「脳出血の再発予防、安全安楽な生活基盤を再構築し、趣味活動を通してＡ氏らしく生活が送れる」

①血糖コントロール

糖尿病（HbA1c7.5%、空腹時血糖値196mg/dl）による低血糖での転倒をご家族は心配しているため、医師や薬剤師は服薬指導、理学療法士や看護師は生活習慣指導、管理栄養士が食事指導したことで退院前はHbA1c6.6%、空腹時血糖値109mg/dlに改善がした。

②排泄支援

排泄コントロールとしては便秘や下痢を繰り返しており、経口・液体タイプ下剤や浣腸を使用していた。リハビリではトイレ動作に付随する起立、立位保持練習および実動作練習を継続していたが、入院3～4ヶ月経過後も2人介助のレベルだった。退院支援として薬剤については薬剤師と相談し夫が取り扱いやすい錠剤タイプの下剤に変更した。またおむつでの排泄が現実的だったため、看護師から夫へのおむつ交換指導を複数回実施したところ、ご家族からも「これならできそうです」との感想を受け、円滑に交換できるようになった。

③移乗動作支援

経過に伴い座位保持が可能となったが移乗は一部介助の状態だった。また麻痺側肩の疼痛も残存したため、リハビリスタッフを中心にご本人の疼痛や介助者が腰痛にならないための移乗方法をご家族に複数回指導し、夫一人での介助が負担なく行えるようになった。また夫より介護ロボットを利用した移乗介助練習も希望されたため、実際に本体を院内に持ってきてもらい、ご本人の身体特性を踏まえた使用上の注意点を共有しながら指導を実施した。

④栄養指導

入院中は糖尿病食を摂取し日により食事摂取量に変動があった。退院前に管理栄養士より栄養指導を実施し病院食の献立や糖尿病の方向けの食事パンフレットをお渡しした。また摂取量に変動がある場合は栄養補助食品の付加をおすすめした。

⑤趣味、生きがいの再開に向けた支援

病棟スタッフ間でご本人の強みや生きがいを共有し、多職種でも支援をし称賛の機会を作った。入院中の楽しみが得られ、ご本人の自己効力感も向上できた。

⑥退院前訪問指導

①～⑤を院内で実施したのち、リハビリスタッフや看護師、ケアマネジャーや福祉用具業者がご自宅へ同行し、動作確認や福祉用具調整、安楽な生活を送るための助言を行った。

【結果】

排泄は下剤での排便コントロールが良好となり、夫によるおむつ交換の手技を獲得することができた。食

事についてはご本人もご家族も無理なく3食提供することが可能となった。移乗はロボットを用いた移乗介助が安全に行えるようになった。趣味活動としては書道を再開でき、その作業を通して他者から称賛を受ける機会を得られたことで、自己効力感も向上することができた。以上のチームアプローチより、入院から5ヶ月後に自宅退院することができた。