

いわき湯本病院

症 例 概 要 患者：60 歳台・男性

病名：左肩打撲・意識障害

入院期間：令和6年8月～

経過：もともと左片麻痺を呈するも屋外歩行自立していた症例です。転倒し体動困難となって前医に救急搬送されましたが、意思の疎通や端坐位保持ができない状態がつづき、原因が特定できず改善が見込めないため長期療養のため当院へ転院となった症例です。

転院後、身体抑制を行わずに観察を続けた所、約1月後に約2週間程度意識障害がみられましたが、意識障害改善後に多職種での介入により約2か月で食事が自立し歩行練習を開始できるまでに改善することができました。

内 容

弟と二人暮らしで、左片麻痺はありましたが、屋外歩行も含めて自立していました。屋外で転倒し、体動困難な状態で発見され、前医へ救急搬送され入院しました。コミュニケーションが成立せず易怒性が見られ、反り返る力が強く端坐位の保持は困難でしたが、体動が活発でベッドから転落の危険が高かったため体幹抑制が行われていました。前医にて精査を行いました。コミュニケーションの障害及び端坐位が保持できない原因は特定することができず、改善が見込めないとの判断で長期療養を目的に当院へ転院となりました。

転院後、ご本人の様子を観察するために身体抑制は行わず低床ベッドと周囲にマットレスを敷いて対応を開始しました。開始から1か月程度は状態は変わらず、声をかけてもせん妄様で会話が成立しませんでした。尿閉が見られたためトイレへの離床を試みようとするも起き上がると全身を突っ張ってしまい端坐位の保持ができない状態が続きました。食事の摂取も進まず点滴を併用していましたが意識障害がみられ、検査しても原因は特定できませんでしたが、治療を継続した結果約2週間ほどで意識の改善がみられました。意識の改善に伴い食事の摂取量が少し向上し、コミュニケーションも少しずつとれるようになり、易怒性もみられなくなりました。また、端坐位時の体の突っ張りも軽減し車いすへの離床を開始しました。車いすへの移乗が可能となったためトイレ誘導を開始したところ排尿がみられるようになり膀胱留置カテーテルも抜去できました。離床機会の拡大に伴いコミュニケーションの理解や記憶が向上し端坐位も安定してきて食事も自立で召し上がれるようになりました。前医では諦められていた歩行も平行棒で練習を開始することができました。



身体抑制は介助した状態で見守りを行い活動機会を拡大した事、進まなくても食事をあきらめず経口摂取を続けた事、多職種で離床機会の拡大に努めた事により意識およびせん妄状態の改善がみられ食事の自立、平行棒歩行練習が開始できたと思われま。