

ねりま健育会病院病院、 ライフサポートねりま(訪問リハ+通所リハ)

症 例 概 要 患者：80代 女性

病名：右前頭側頭葉出血性高速

障害名：左片麻痺、失語症、歩行障害、高次脳機能障害

入院(所)期間：回復期2021年3月～ 6月 老健2021年7月～ 12月 2021年1月～現在に至る 訪問リハ週2回 通所リハ週3回

経過：2020年11月他県で発症。左半身麻痺、失語の為tPA治療後、閉塞は再開通。右被殻に出血きたしていたが出血拡大なく回復期病棟でリハビリ加療開始。発症より3か月の時点で主治医より車椅子生活で介護サービスを自宅で受けるよう退院をすすめられ、当院近隣在住の娘様はセカンドオピニオンとして院長へ相談。脳画像診断後、2022年3月よりリハビリテーション目的のため当院へと入院の運びとなり、老健を経て自宅退院され現在でも訪問や通所リハを継続して利用し更なる回復をとげている。病院と老健がOne Teamとなって連携して支援をすることができた症例。

内 容

2020年11月右MCA領域の広汎な脳梗塞発症。左半身麻痺、失語の為tPA治療後、1月に他県の回復期病棟へ転棟しリハビリ実施。左片麻痺によりBRS上肢Ⅲ手指Ⅳ下肢Ⅴ、FIM運動項目41点、認知項目18点、合計59点。BI55点となったが、高次脳機能障害もあり歩行自立は困難で車椅子ベースでADL介助設定での自宅退院目標との主治医説明であった。当院近隣在住の娘様がセカンドオピニオンとして当院へ相談。

院長の脳画像診断後、さらなる改善が期待できる見通しで2021年3月に当院の回復期へ転院の運びとなった。入院当初、左下肢は中等度の麻痺、感覚障害、バランス不良に加え廃用症候群を認め、高次脳機能面では、重度失語症、注意障害、失行、前頭葉症状を認め、車椅子ベースでADL全般的に介助を要していた。Drが全身状態と覚醒・精神機能のコントロールを図り、Nsが離床をすすめ、PTでは歩行獲得と体力向上、OTで上肢機能・高次脳機能改善とADL能力向上、STではコミュニケーション能力の獲得を目標に攻めのリハを実施。失語症や高次脳機能障害の影響で、対応やADL向上に苦慮することもあったが、退院時には病棟内のT字杖歩行自立を達成。ADL面でも入浴以外は見守り～修正自立となった。日常会話はジャーゴンが残存していたが、疎通が成立する機会が増えていた。退院支援NsとSWを中心に在宅復帰を目指したがご家族の不安もあり、さらなる回復を目指して老健へ入所となった。

入所にあたっては、老健と病院の担当間で、自室の環境やADL設定を直接申し送るなど連携を

図った。リハビリも継続し、ADLは入浴見守り、その他ADLはフリーハンド歩行にて修正自立となった。介助指導やケアマネを中心とした退院支援で、練馬の娘様宅への自宅退院が決定。退所時BRS上肢V手指V下肢V、FIM運動項目81点、認知項目22点。BI95点。会話は、聴き手の推測を交えながら意思疎通が行えており計画書への名前の記載が可能となった。退所時には病院で担当していたスタッフも集まってお見送りすることができた。

さらに、退所後は慣れない東京娘様宅での生活支援のため、当施設の訪問リハビリを週2、通所リハビリ週3利用の方針とし、安全で充実した在宅生活となるように支援を継続した。現在、退院後から現在に至るまで発症より5年経過しているが、在宅生活を維持することができており、訪問リハビリで介入しているOTの支援で、週に1回故郷へ帰省し猫と散歩を楽しみ、家庭内の役割として炊飯やおにぎり作成を行い、ご家族様と笑顔で食卓を囲んで言葉を交わせる状態となっている。

一度は、車椅子ベースで介助での退院を宣告された症例であったが、当施設の医療力と、回復期～生活期におけるリハ・ケア力、そして、ご家族も含めたチームが一丸となって、自宅退院を達成し、更にその後も一貫して連携し支援を継続したことで、高いQOL獲得を果たすことができた症例。当施設の強みを活かすことができた象徴的な症例であり、Good Our Team症例へ推薦いたします。