

# 湘南慶育病院

症 例 概 要 患者氏名：MS様(70代後半男性)  
病名：脳出血（被殻出血）  
入院期間：2020年2月上旬～2020年6月下旬

経過：2020年1月下旬に左手足が動かず救急搬送され、上記診断。2月上旬に当院回復期リハビリテーション病棟に転院。意識レベルが低く、左重度麻痺、ADLは全介助。食事は全粥、ペースト食から始めたが、意識レベルが低く全介助、トイレはオムツ使用。日中一人になってしまう事が多く、トイレに一人で行けるようになることがご家族の希望。そのため、自宅退院に向けて多職種連携によりADL介助量軽減を認め、食事は自力摂取、身辺動作が軽介助、ポータブルトイレが見守り（夜間オムツ）となり、自宅へ退院となった。

## 内 容

---

### ”【症例紹介】

入院時、意識レベルは呼びかけに反応できず、開眼状態を保持することも難しい。そのため、食事は嚥下機能は保たれているものの全介助、トイレはオムツ使用し、失禁状態への呼びかけも得られない状態のため、そのほかのADLと合わせて全介助レベルであった。ご家族の希望として日中マンパワー不足となるためトイレに行けるようになってほしい。自宅退院を目指すためにも、意識レベル、上下肢の麻痺の改善によりADLの介助量軽減が期待されたため、チームアプローチが必須であった。

### 【チームアプローチ】

チームカンファレンスの結果、目標を「意識障害の改善、トイレ動作が可能となること」とした。具体的には①看護師が主体となり、呼びかけなどを頻繁に行い、車椅子離床時間の延長について、リスクを配慮しながら行った。②OTでは左上肢での食事摂取の自立、トイレ動作の自立を目指し、左上肢の機能訓練を中心に行った。③PTではトイレ動作の自立を目指し、長下肢装具、免荷装置を使い、立位、歩行訓練を中心に行った。病棟とは日々の情報交換を行い、離床時間の確保や座位姿勢の介助方法、座位時の余暇活動について共有した。

## 【症例の変化】

約1ヶ月後に意識レベルの改善が見られ、会話ができるようになり、歩行練習は短下肢装具と4点杖を使い始めた。全介助ではあるが、トイレで排泄をすることができた。2か月後は歩行練習は短下肢装具とT字杖で行い、歩行でのトイレ誘導を始められるようになった。しかし、ズボンの更衣動作には介助が必要。3ヶ月後は伝い歩きや段差練習を行えるようになったが、トイレの訴えはあるが失禁場面が多く、更衣動作の介助量も改善が見られなかったため、ポータブルトイレへの誘導を始め、生活自立を目指した。4ヶ月後は伝い歩きが見守りとなり、ポータブルトイレは更衣動作含めて見守りとなり、日中はリハビリパンツとなった。ご家族には面会制限中であったため動画で日々のリハビリの状況・介助方法を説明し自宅退院への自信をつけてもらう。結果自宅退院をすることができた。