

湘南慶育病院

症例概要 患者:70代

病名:脳梗塞(左前大脳動脈領域～左中大脳動脈領域)

入院期間:2020年10月中旬～2021年4月中旬

現病歴:2020年10月上旬発症の脳梗塞を発症。A病院へ搬送され、rt-PA療法を施行。左MCA、M2閉塞し、B病院へ搬送。検査所見では、手術適応でないと判断され、エリキュースを投与となった。その後、当院へリハビリテーション目的で入院となる。

内 容

【症例紹介】

入院当初、失語症、右片麻痺、感覚障害、注意障害、排尿障害を呈していた。また、嚥下障害を認めていたため、経鼻経管を用いて栄養摂取を行っていた。基本動作はいずれも全介助だった。

病前は主婦であり、家庭内での家事動作全般を行っていた。しかし、運動麻痺および注意障害の影響により、今後、調理を中心とした動作において制限を生じることが予測された。早期より身辺処理動作の獲得を図りつつ、退院後の家事動作への参加および他者とのコミュニケーション手段の獲得を目標に介入を行った。

【チームアプローチ】

チームでは、退院時の目標を「身辺処理動作は自助具を用いて自立、ご家族の見守りおよび介助のもと家事動作が行えること」とした。PTでは積極的に立位・歩行練習、バランス訓練を行い、体幹機能の改善を図った。OTでは上肢機能訓練および更衣、入浴などの身辺処理動作の練習を行い、能力の向上に合わせて家事動作練習を取り入れた。STでは早期に食事を開始し、嚥下機能訓練、コミュニケーションに対する介入を行った。

【症例の変化】

入院2週目にコミュニケーション手段は声かけに対しOKサインでの表出は可能となったが、保続の影響もあり正確性に欠けていた。歩行練習はプラスチック装具とニーブレースを使用し全介助で開始した。3週目に「はい」「いいえ」の2択で口頭表出が可能となった。また、経鼻管栄養から全粥・ムース食・水分小とろみに食上げとなった。歩行練習では4点杖と装具を使用し、腋窩軽介助で可能とな

った。4週目に、右上肢に浮腫を認めたことで右手指関節の拘縮が生じたが、左手で補助しながら手洗いやドアの開閉など日常生活内で使用が可能となった。5週目では、食事の形態がきざみ食、7週目には一口大となった。8週目では装具は使用せず、T字杖で歩行訓練を行える状態となった。10週目では杖を使用せずに歩行訓練を行える状態となった。

退院時、コミュニケーションは、質問に対し2～3語の単語での意思表示が行えるようになり、自発的に挨拶などの簡単な交流は可能となった。食事は常食で可能となった。生活内の動作は入浴を見守り下で行い、その他は全て自立で可能となった。また、更衣動作や机を拭く動作など、退院後に必要な動作において、右上肢を使用する場面が増加した。移動は屋内の歩行は支持物を使用しなくても1人で可能となり、屋外はT字杖を使用して見守り、階段昇降は片手手すりを使用して見守りで可能となった。入院時にご自身で行えることが少なかったが、退院時には身の回りのことはご自身で行えるようになり、ご自宅に退院する運びとなった。