

花川病院

症 例 概 要 患者： 70代後半 女性

病名： くも膜下出血の術後

入院期間： 令和A年B月C日 ～ 令和A年D月E日

経過：令和A年F月G日強い背部痛にて内科の病院へ救急搬送。翌日に意識レベル低下し、CTにてくも膜下出血が判明したため、脳外科へ転院。MRAで右IC-PC動脈瘤と右MCA分岐部に小さな動脈瘤が認められ、同日に手術施行。その後、意識レベル低下し、脳血管攣縮認められ血管形成術施行（3日後2日目施行）。10日後、脳梗塞によるpreherniation状態となり、外減圧術施行。4日後、左頭頂葉に皮質梗塞発症したため全身管理し2週後VPシャント術、頭蓋形成術施行。JCS3、失語、四肢麻痺、車椅子全介助、Ba留置、経鼻栄養の状態で、当院転院。

内 容

当院から約40km離れたところで元々長女と2人暮らし。ADL、IADL自立しており、ご友人とカラオケに出かけたりと活動的だった。育児、亡くなった夫の介護を一生懸命に行ってきたご本人を長女はとても大切にされていた。今回の発症で、失語となり、話が出来なくなってしまったことに長女はショックを受け、「少しでも会話ができるようになり、どんな状態でも在宅介護をしたい」と入院時より希望があった。VPシャント挿入のため胃瘻増設が困難で経管栄養のまま在宅での生活は難しいと考えていた。しかし長女の「自宅で看たい」という強い意向は変わらず、看護師である長女による医療的な管理が可能なおことから、チームで話し合いを重ね在宅介護に必要な情報を整理し、家族指導を行うことで、自宅退院を目標に支援することとした。

様々な制限があるコロナ禍で、ご本人の詳細なご様子を伝えるためにファミリーファーストやZOOM、面会室での面会などフル活用した。徐々に追視や笑顔を浮かべたり、整容など変化改善されている状況が長女の生きがい、やりがいとなり自宅退院への思いが一層強くなった。また日課やオムツ交換、移乗方法など動画の資料を作成し何度も説明し、ご家族の協力で取得した自宅情報（間取り図作成、段差計測）を福祉用具業者など関係機関と共有し、ベッド位置、車椅子の選定、移乗リフト設置など準備した。

要介護4、障害者手帳1種1級取得し、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリと訪問系サービスを中心に調整し、長女が3ヶ月間の介護休暇取得し、また更に約20km離れた市在住の次女の定期訪問の協力

も得られた。

JCS3レベル、コロナ禍での家族面会・指導、自宅との距離と、どんな状況下でもチャレンジ精神で粘り強く取り組むことで住み慣れた地域でのかけがえのない幸せな生活を実現出来た症例であった。

【入院時と退院時の評価】

FIM入院時 運動項目13点/91点、認知5点/35点 合計18点

→ 退院時 変化なし 合計18点