

ねりま健育会病院

症 例 概 要 患者：50代 女性

病名：左視床出血

入院期間：令和5年3月～令和5年9月

経過：

令和5年1月に電車内で動けなくなり、A病院にて左視床出血の診断で保存的加療となった。同年3月に回復期リハビリテーション目的で当院転入院となった。入院5日後に、38度の発熱を認めCovid-19陽性となり転院し、2週間後に再入院となった。

内 容

入院時、覚醒は軽度意識障害を認め、右側重度運動・感覚麻痺、筋力低下、過体重（70kg台）であり、左肩関節周囲炎も併発し左側も思うように動かず、全動作に重介助を要していた。高次脳機能は、全般的注意・記憶の軽度低下を認めていた。ADL自立して自宅退院を目指しリハビリテーションを開始した。入院直後、Covid-19感染が発覚したため、転院加療し再入院となった。入院1ヶ月では、右側の重度の麻痺・感覚障害、筋力低下、過体重は継続し、左側は依然肩疼痛強く、依然基本動作に全介助を要した。歩行は長下肢装具作製となった。入院2ヶ月で随意性向上し、介助での長下肢装具歩行も恐怖感なく120m程度連続で可能となった。ADL能力も向上みられ、トイレ内動作が見守りとなった。入院3ヶ月で筋量も増え筋力・筋出力も向上し、短下肢装具の歩行も膝屈曲位ではあるものの見守りで歩行可能となった。ADLではトイレが自立となった。入院4ヶ月で杖と短下肢装具を使用し歩行自立となり、屋外歩行も500m歩行も可能となった。ADLでは更衣が自立となった。

入院5ヶ月で屋外歩行も金属支柱付き短下肢装具では2km可能となり、積極的に自主トレにも励んでいたが、旦那様の急なご逝去により、気分の落ち込みあり、ベッドでひとりで流涙されることもあり、日中の活動量の低下を認めた。チームでご本人の気持ちに寄り添い、心理支援をしながら入院生活リハビリを進めていった。精神賦活として、調理訓練等を計画、実施し、少しずつ精神面も落ち着いてきた。

入院6ヶ月で体重も入院から10kg以上減量し、ADLすべて自立し、屋外歩行では杖と簡易的な装具を使用し公共交通機関も含めて自立となった。旦那様が納骨される予定のお墓にも出向き動作確認を行い、愛犬の散歩練習も評価、訓練を実施した。家屋評価も実施し、家屋調整・サービス調整が整い自宅退院の流れとなった。退院後は、当院外来リハビリでフォローアップ予定となっている。

本症例は、発症から2ヵ月以上経過し当院回復期病院に入院されたものの、入院5日後にCovid-19

陽性が発覚し転院となり、2週間後に再入院となったが、本格的にリハビリを開始されるまでに発症から3ヶ月以上経過していた。ご本人はリハビリに積極的に取り組み、他患者さんやスタッフにも気遣いをしてくれるとても穏やかで明るい方だった。そのため、リハビリも順調に進んでいましたが、退院2ヵ月前に旦那様が急逝され落ち込み、自分を責めベッドでひとりで流涙されることもあり、リハビリへの意欲も低下を認めた。その中で、チームでの情報共有を行いながら、ご本人の気持ちに寄り添い話を聞き、少しでもご本人が落ち着けるような環境を整え支援したことで、少しずつリハビリも前向きに取り組み、著名な改善を認めて独居生活での自宅退院が可能となった症例であった。