入院中から在宅復帰まで

地域でのその人らしい生活の再建に向けた医療介護連携 ~本人家族の思いを重視したチームアプローチ~

> 大手町リハビリテーション病院 理学療法士 今村彰秀

事例紹介

・A氏:男性 86歳 自営業(眼鏡、時計の修理・販売) 趣味:スポーツ観戦(TV)

【現病歴】

2024/9/8車に乗る際転倒。腰痛あり9/10外来受診し、MRIにてL1腰椎圧迫骨折と診断。サクロメッシュ固定にて帰宅するが生活困難にて9/27入院。リハビリ目的にて10/29当医院へ転入となる。

【既往歴】

パーキンソン病(おおよそ10年前) 褥瘡

A氏の生活環境

【家族構成】

妻・長男同居。妻(キーパーソン)長女近所に在住。 【環境因子】

2F建て一軒家。主に1Fで生活。

【病前ADL】

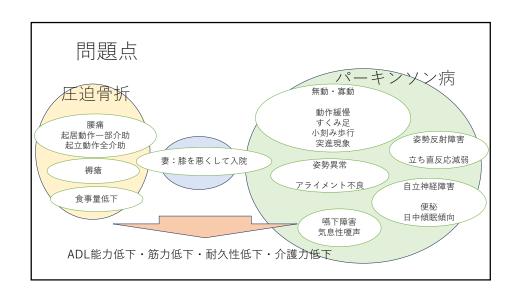
屋内移動では妻介助にて固定式歩行器使用。腰痛増悪時は車椅子使用 排泄では妻下衣動作介助にて排尿時立便器使用。排便は洋式トイレ使用 入浴では妻が介助し行う。腰痛増悪時訪問入浴利用。

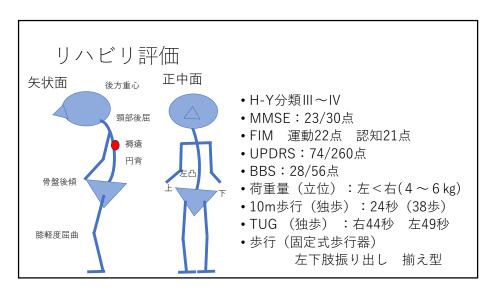
本人・家族の意向

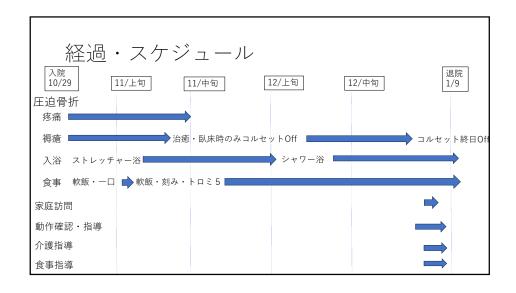
本人:妻への負担を減らしたい。上手に方向転換ができるようになりたい。

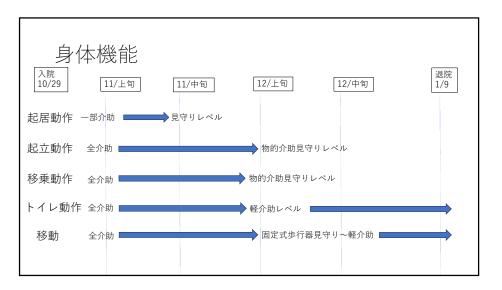
•妻:安全に生活してほしい。

• 長女:極力家の中で転ばないように動作は最小限にしてほしい。 Pトイレ使用してほしい。





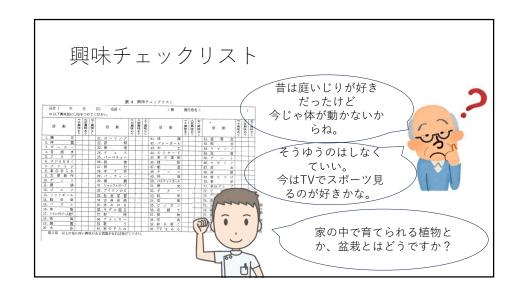


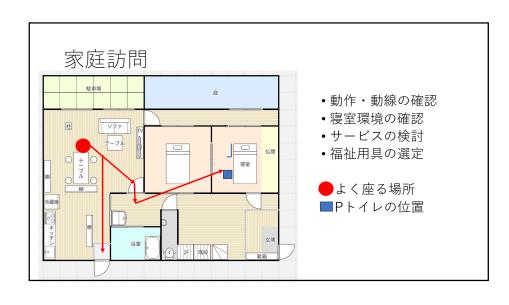


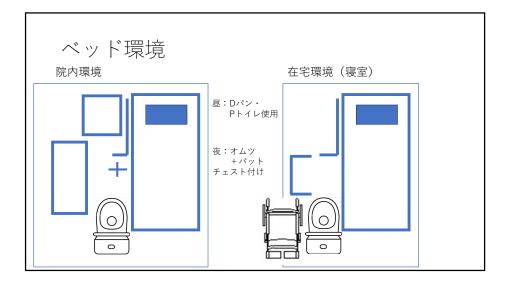
リハビリ内容

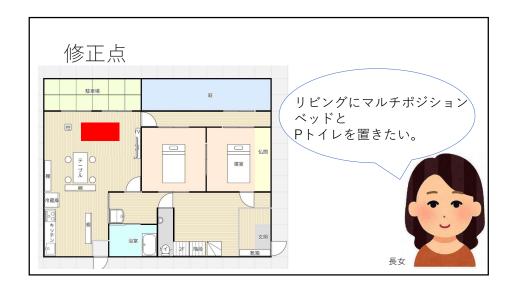
- 体幹機能練習
- 起立練習
- •座位・立位バランス練習
- ステップ練習・方向転換練習
- 棒体操
- 歩行練習
- エスカルゴ











家族指導

- ・身体機能伝達・起居動作、移乗動作確認 (PT・OT) 意識、無意識、覚醒状態によって介助量増加あり。 手の位置を広く持つ、右回りが比較的すくみ足減少。
- ・オムツ介助方法確認 (NS・CW) オムツの当て方、パットの位置。
- ・食事形態、トロミ調整 (ST) 食事の注意事項。



まとめ

- 今回圧迫骨折にて入院。アライメント不良やコルセットのズレから褥瘡 あり。退院までに褥瘡や腰部痛の訴えなく経過。
- •日常生活上でパーキンソン病の影響があり、特に移動面での姿勢反射障害、無動・寡動の影響が強く出ている。また嚥下障害による誤嚥のリスクも高い状態であることから、日常生活の注意事項や転倒リスクの説明、また家族へ介護・食事指導を行った。
- 退院前に傾眠状態が強く表れる場面があり、その場合は介助量増加に伴い転倒リスクがあるため、移動手段としては車椅子の検討を情報提供書に記載した。また Drより服薬での調整は難しいとの指摘を受けかかりつけ医での対応となる。

反省

- •日中の傾眠傾向に対して継続した離床時間の確保や、日内変動が分かるよう日光の入りやすい居室へ変更を行う事で眠りの質向上がはかれたのではないかと考える。
- ・マルチポジションベッドの導入にあたり退院前カンファでのやり取りの みのため調整不足が懸念される。
- 今後も身体機能の変化や介護負担の増加が考えられ、これから予想される状態に応じた情報の提供を行う必要があったと考える。また地域で支える継続的なモニタリングを行う大切さを知り今後の課題にしたい。

ご清聴ありがとうございました