

以下のカテゴリー分類 1～5
の数字を入力して下さい。

タイトルは 35 文字までです。内容に沿
った簡潔なタイトルにしてください。

カテゴリー分類: **3**

演題名: **肺炎後に褥瘡を発症した訪問リハビリテーションの実践**

カテゴリー分類表 1, 脳血管疾患系 2, 整形外科疾患系 3, 内部障害、廃用障害系
4, 難病、終末期、小児関連疾患系 5, 認知症、精神障害系

登録者名=参加者名です

登録者名: **日本 太郎** 会員番号: **00000 - 000**
所属名: **〇〇病院 訪問リハビリテーション科**

日本訪問リハ協会へ登録している所属名を入力

【事例紹介】A氏、男性。80歳代半ば。多発筋痛症、腰椎圧迫骨折があり、B病院の
外来を受診していた。X年Y月から2度の肺炎を発症し、Y+1月末からは食事が摂れ
ず点滴のために連日、B病院を受診していた。食事が摂れない状況が続き、A氏は仙骨
部と尾骨部に褥瘡を呈した。X+2月、医師が往診をし、褥瘡の処置を目的に訪問
看護を、環境の評価および褥瘡の処置を行った。

本文には、【 】で小見出しを作成してください。専門員
小見出し名に指定はありません。スタッフが

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。

本文には、【 】で小見出しを作成してください。専門員
小見出し名に指定はありません。スタッフが
抄録本文は、指定用紙1枚に収まるようにして
ください。1000文字が目安になります。
改行を多用すると、1000文字入力できなくなる
可能性もありますので、ご注意下さい。
書式の変更は認めませんので、書式の変更を行
わないように留意してください。

【経過】Z+2日午前、サー
門員、福祉用具業者、筆者
った心身機能・活動・参加の
とトイレを一人で行うことができるようにしたい」、「通所介護を再開したい」であった。早速、
トイレ内とベッドに床置き型の手すりを設置した。A氏が普段使っていた椅子は横幅が
500mmあるため姿勢が横に崩れやすく、360mmの高さに除圧クッションを使用する
と仙骨座りの座位姿勢が解消されない恐れがあった。そのため、座位姿勢を良好に保ち
つつ、立ち上がりをしやすくするために、電動昇降座椅子およびエアクッション(ロホ
クッション)を当日夕方に導入することとし、筆者も立ち会った。Z+3日に訪問リハ
2回目を実施し、生活動作を練習した。Z+4日、ベッド、電動昇降座椅子からの立ち上
がりトイレ動作を練習し、安定していることを確認できたため、連日の訪問リハを終
えた。Z+8日、褥瘡は順調に改善し、Barthel Indexは肺炎を発症する前の60点に戻
ったため訪問リハは終了になった。

【まとめ】肺炎後に褥瘡を発症した男性に医療保険による訪問リハを短期間実施した。
多職種が協働してA氏に関わったことが功を奏して、褥瘡が改善し、ADLが向上した
結果、A氏と家族が望んでいた通所介護の利用を再開することができた。急性増悪した
事例には速やかに多職種が連携して関わることで、本事例のように成果が出やすくなる
と思われる。今後もこのような訪問リハを実践していきたい。