

事例報告書(見本)

カテゴリ分類

脳血管疾患系 整形外科疾患系 内部障害、廃用障害系
認知症、精神障害系 難病、終末期 小児関連疾患系 その他

事例に適したものを
を選択する

キーワード1: 亜急性期

キーワード2: 脳幹梗塞

キーワード3: 訪問リハビリテーション

報告内容に適したものを
記載

題名(40字以内)

亜急性期脳幹梗塞症例への訪問リハビリテーションの関わりを通して

本文内容に合っている
題名とする

事例報告本文(1400文字以内)

【事例紹介】

Aさん、80歳代女性、X年4月に脳幹梗塞(右橋)・左片麻痺を発症した。性格は気丈であり、言い出したら周りの意見も聞かないことが多い。家族構成は娘夫婦との三人暮らし(Key Parson: 娘)であり、家族で旅館を営んでいる。

事例報告のまとめ
方を参考に作成

【評価】

X年4月(発症時)、Brunnstrom Recovery Stage(以下、BRS)は上肢;Ⅲ、手指;Ⅱ、下肢;Ⅲであり、立位保持は困難で、ポータブルトイレは二人介助、ADLは全介助であった。本人の帰宅願望が強く、発症後2週間で退院した。退院後、胸痛と呼吸苦があり再入院し、不安定狭心症と診断された。その後も帰宅願望が強く、1週間の入院で退院となった。退院後、訪問リハビリテーションが導入された。X年5月(訪問開始時)の状況は、要介護4、BRSは上肢Ⅳ、手指Ⅳ、下肢Ⅳであった。筋力はManual Muscle Test(以下、MMT)にて、右上肢;4、右下肢;4、体幹;2であり、基本動作(寝返り・起き上がり・座位保持)は一部介助、立位は中等度介助、歩行は全介助であった。また、ADLは全介助で、Functional Independence Measure(以下、FIM)は46点であった。退院時は介護ベッドやポータブルトイレを導入して洋式の生活を設定していたが、本人が布団での生活を希望したため、床上での生活となっていた。

【目標と介入】

希望に関して、本人は「歩けるようになりたい。」、家族は「身の回りの事ができるようになってほしい。」であった。1回40分、週3回の頻度で介入を開始した。発症後1ヶ月であり麻痺の改善が見込まれるため、運動療法を中心に行った。床上での生活となっていたため、床上生活に必要な介護方法指導を初回訪問時に実施し、訪問時に家族の介助方法を確認し、適宜指導を行った。

【経過・結果】

7月より趣味活動(短歌づくり)を導入し、8月頃より家族の中での役割の創設(車椅子座位での洗濯物のたたみ)を図った。9月頃より排泄動作練習および四つ這い動作練習を実施し、10月頃より生活内で四つ這いでの移動指導を行った。11月頃より歩行器導入し歩行器歩行練習開始した。12月頃より歩行器歩行見守りでできるようになり、トイレ内や廊下への手すりを設置した。その結果、トイレ内での排泄が自立となり、リハビリパンツから布パンツへと変更となった。X+1年1月に体調不良で入院となり永眠となった。訪問終了時の状況は、介護度は要介護3、BRSは上肢;Ⅴ、手指;Ⅴ、下肢;Ⅴであった。筋力はMMTにて右上肢;4、右下肢;4、体幹;3であり、基本動作(寝返り・起き上がり・座位保持・いざり・四つ這い・床上動作)は自立した。歩行器歩行は見守りレベルとなり、ADLは食事;自立、排泄;トイレで自立(FIM84点)へと改善した。

【考察・まとめ】

身体機能の改善に対応した動作指導や環境設定が適切に行えたこと、機能向上と共に本人の自発的に動く意欲・機会が増加したことが、今回の機能改善につながったと考える。また、家族の協力が得られたことも大きな改善の要因であったと考える。