

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

# 事例検討 脳卒中での 在宅リハビリテーションの導入事例

領域別セッション リハビリテーション

# 84歳男性 脳梗塞右麻痺(左中大脳動脈)

## 【現病歴】

- 10.17
  - 右上下肢脱力、呂律障害にて発症。
- 10.18
  - 近隣脳外科受診し入院。保存療法のみ、リハビリも低頻度ながら行なわれていた。
- 10.31
  - 感染性喘息発作あり、リハ中止。その後、家に帰りたい意思表示あり、食事も食べなくなって訓練はほとんどできなかった。しかしながら全身状態の改善した(発熱が認められなくなった!?)として
- 11.14
  - 自宅退院。以後近医より往診を受けていた。
- 12.1
  - 往診医よりリハビリ依頼あり、訪問。

# 初回訪問時 現症①

- 意識清明。身長160cm、体重50kg。やせ気味。摂食障害あったが、退院後は軽快傾向。
- 発語なし。ただしアイコンタクト・言語理解は良好で挺舌など口頭指示には従える。「リハビリ、頑張れますか？」の問にしっかりうなずかれる。状況判断良好で、協力的。
- 右利き、握力右0kg左13.2kg。右麻痺重度 右肘屈曲や右足関節背屈などの運動を指示してもわずかな筋収縮を認めるのみ。
- 介助バー付電動ベッドのレンタルあり。ベッド左サイドは壁に着けられており右サイドからの出入りとなっている。
- 排泄はおむつを利用。尿意はありそう。
- 起き上がりは自己流で軽介助必要。立位軽介助、歩行は4点杖と下肢の振り出しを介助して可能。ただし数メートルの移動で頻脈となり、息切れあり。入浴後(介助浴)は動けないとのこと。易疲労性目立つ。また右上下肢の浮腫も著明。
- 要介護3.

# 初回訪問時 現症②

## 【既往歴】

- ・ 10代陳旧性肺結核、右肺切除、82歳左下肢静脈瘤

## 【生活状況】

- ・ 古い木造住宅一戸建て。妻、長男家族と同居。広い畳の部屋が続く。元貴金属の細工職人、今回脳梗塞発症時まで現役。ご本人はかつて一家を支えてきただけに家庭内では発言力がある。
- ・ 現在のキーパーソンは息子さん。主介護者はお嫁さん。ただし、介護で手関節と腰を痛めている。
- ・ ご本人からは意欲を感じます。ご家族の希望は「できるだけ、トイレに行けるようになってほしい。」
- ・ この方から、訪問リハビリの依頼がありました。

# グループワーク

この利用者さんにどんなリハビリテーションを検討しますか。目標、導入方法(頻度など)を考えてください。

- 司会：地域包括支援センター職員
- 書記：病院職員
- 発表：訪問看護師

※指定された職種がない場合、司会が代理の方を指名してください