

県医師会 脳卒中対策郡市医師会連絡協議会

平成23年1月20日 新戸塚病院

医師：秋山 克徳

理学療法士：佐々木 友幸

看護師：脇本 千穂子

作業療法士：加藤 みなみ

MSW：幕田 沙耶香

言語療法士：小田 海



ITABASHI MEDICAL SYSTEM



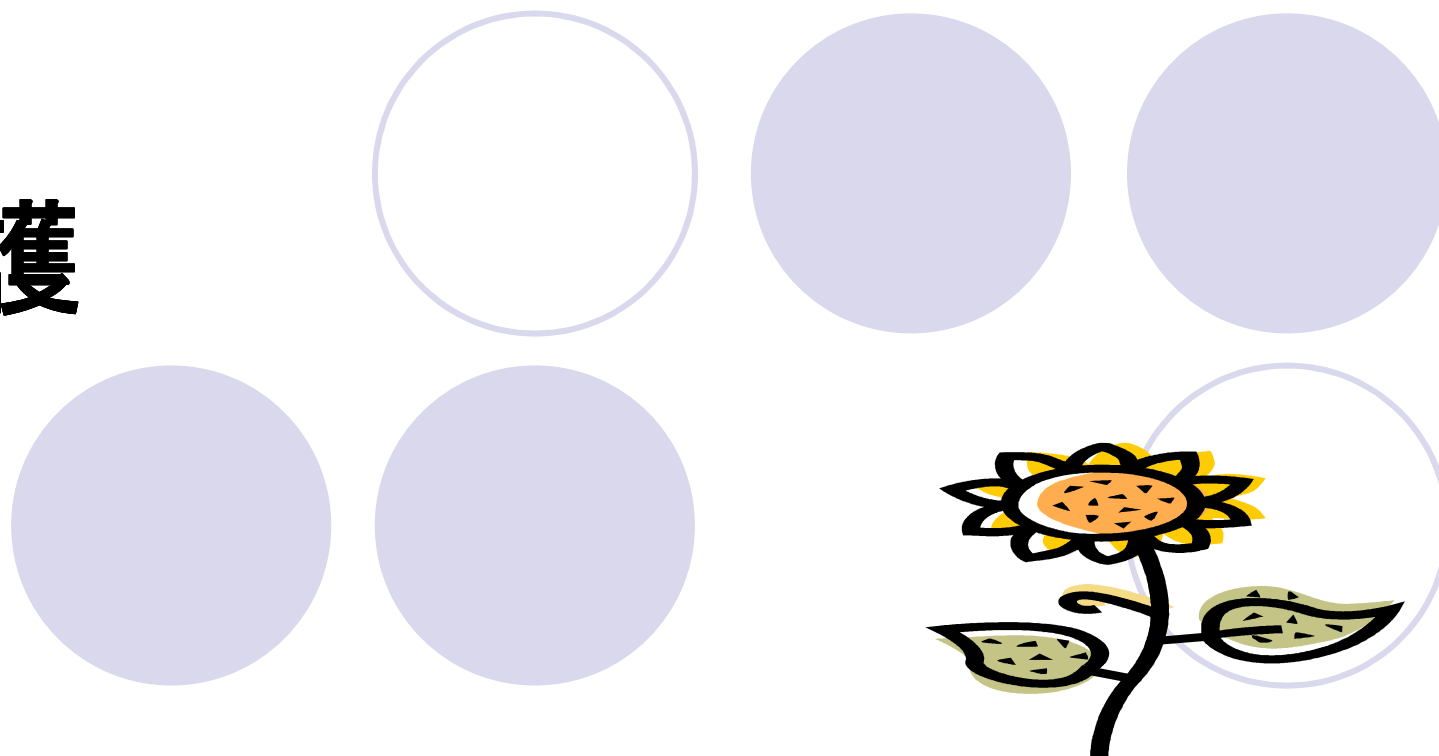
基本情報

- 50歳 男性
- 平成22年5月6日発症 聖マリ横浜市西部病院入院
開頭血腫除去術施行
- 平成22年5月31日当院入院 同年11月25日当院退院
- 診断名: 右被殻出血
- 障害名: 左片麻痺、高次脳機能障害
- キーパーソン: 母親(80歳代、小柄)
(弟もいるが県外在住の為サポート困難)
- 病前の性格: 穏やかで優しい。
- 本人のHope: 前の職場(薬局店)で働きたい
- 家族のHope: 歩けるようになって家に帰ってきて欲しい

- 家屋状況：本人所有の2階建アパートの2階居住
（1階駐車場の為、3階分の階段あり）
（屋内は荷物が多く、
居住スペースが確保できない。）



看護





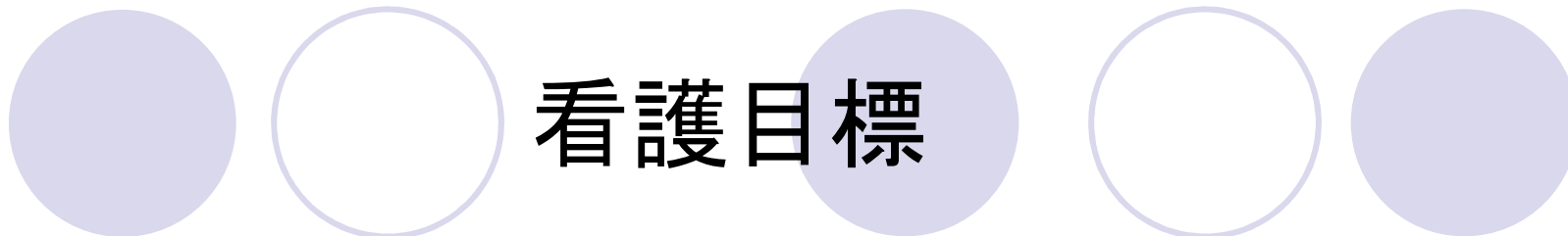
看護問題

#1 身体損傷のリスク状態

- ・左片麻痺により転倒の危険性あり

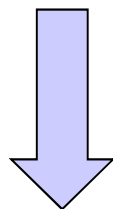
#2 セルフケア不足

- ・衣類の着脱ができない
- ・排泄に伴う清潔行為を正しく行うことができない
- ・薬袋を切ることができない

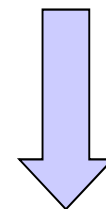


#1 身体損傷のリスク

#2 セルフケア不足



安全に療養生活を送ることが出来る



基本的な身体活動や
自分自身のケアを行う
事が出来る。



具体策



● #1

- 移動・移乗時の見守りを実施する。
- 移乗がしやすいように、L字型の手すりを設置する。
- 環境の整備

廊下などの公共の場。

病室、ベット周囲。

● #2

- 本人のペースを尊重し、自立を励まし、出来ない場合だけ介入する。

経過

看護師

社会福祉士

初期

1カ月目

2カ月

現在

看護必要度(10点)

看護必要度(6点)

看護必要度(0点)

車椅子
見守り

車椅子
自己トランス可
下衣動作見守り

車椅子
病棟内フリー

車椅子
病院内フリー

家屋評価(7/26)

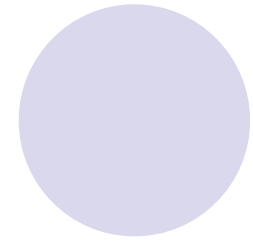
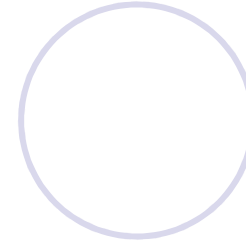
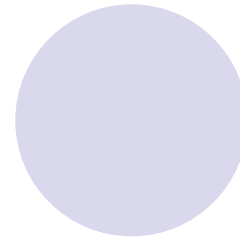
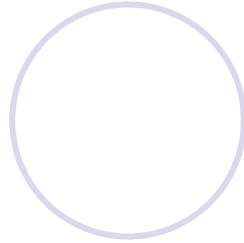
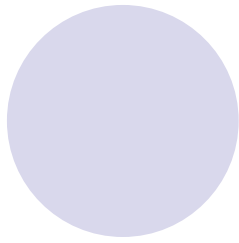
社会福祉士の介入

介護保険申請

社会資源情報提供

ケアマネ決定

住宅環境整備開始



リハビリテーション



【初期評価】

【基本動作、ADL動作】

○起立・立位：見守り(把持物使用)

○移乗：見守り(把持物使用)

○歩行：平行棒・長下肢装具介助

○病棟移動：車椅子介助

○更衣：介助

○排泄動作：介助



【HOPE】

・職場復帰

⇒現状の身体機能・高次脳機能では困難であり、まずはADL獲得を目指す。

【短期目標】

・病棟内でのADL向上

(移乗・排泄・更衣の自立、行動範囲の拡大)

【長期目標】

・在宅復帰(車椅子自立レベル)



【問題点】

身体機能

- ・左上下肢運動麻痺
- ・重度感覚障害
- ・右上下肢過剰努力
- ・耐久性低下
- ・バランス能力低下
- ・歩行能力低下

高次脳機能

- ・全般的な注意力低下
 - ・病識低下
 - ・左半側空間無視
 - ・地誌的見当識低下
 - ・動作性知能低下
- (言語性:109 動作性:60)



【方針・プログラム】

【身体機能面】

上肢・下肢・体幹機能訓練

立位・歩行訓練

車椅子駆動

ADL訓練(排泄・更衣)

【高次脳機能面】

麻痺側管理(声掛け・手洗い・アームスリング装着)

机上課題(100マス計算・パズル・読解・筆算)

地誌見当識訓練(地図作成・写真と地図のマッチング)

【訓練場面】



【経過】

身体機能・ADL

初期

1カ月

2カ月～退院時

BI 55点

移乗 見守り
排泄 介助
更衣 介助
歩行 介助
(平行棒、長下肢装具)

BI 60点

移乗 見守り
排泄 見守り
更衣 自立
歩行 介助
(多点杖、短下肢装具)

BI 85点

移乗 自立
排泄 自立
更衣 自立
歩行 見守り
(4点杖、短下肢装具)

車椅子駆動病院内自立

高次脳機能

動作性知能: 60

＜評価点＞
絵画完成: 1
絵画配列: 6
積木模様: 9
組合せ: 1
符号: 4

動作性知能: 79

＜評価点＞
絵画完成: 5
絵画配列: 9
積木模様: 7
組合せ: 10
符号: 4

【経過】

| 項目 | 初期 | 退院時 | 備考 |
|------------|-----|-----|--------------------|
| 起立 立位保持 | 見守り | 自立 | 把持物使用 フリーハンド見守り |
| 移乗 | 見守り | 自立 | 把持物使用 |
| 排泄 | 介助 | 自立 | 把持物使用 |
| 更衣 | 介助 | 自立 | 把持物使用 |
| 病棟移動 | 介助 | 自立 | 車椅子 |
| 歩行 | 全介助 | 見守り | 短下肢装具・4点杖 |
| 階段昇降 | 困難 | 軽介助 | 把持物使用 |

本症例の問題点と 今後の方向性

①2階建アパートで階段あり。

屋内環境の乱雑さ、段差などの障害あり

⇒階段昇降動作の獲得

住環境整備の提案(清掃業者の介入など)

②高齢の母との2人暮らし(介護力不足)

⇒身体機能向上による介助量軽減

退院後のサービス介入の手配 家族指導

③職場復帰

⇒職場の上司との面談

⇒高次脳機能訓練

机上課題(100マス計算・パズル・読解・筆算)

退院後の在宅療養

- 1. かかりつけ医

聖マリアンナ医科大学
横浜市西部病院

- 2. 訪問リハビリ

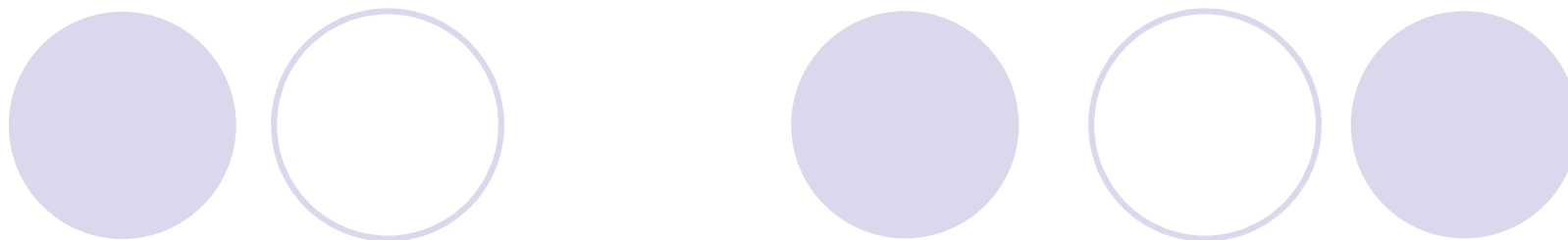
新戸塚病院

- 3. デイケア

銀の船横浜

退院後の問題点の推移

- 車イス自立 ⇒ 屋内歩行自立
- 日常生活の内容の充実



ご静聴ありがとうございました。