

回復期リハビリテーション病棟におけるチームアプローチ ～在宅復帰へ向けて～

医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院
看護師 ○岩田英子 三浦みどり

【目的】脳卒中患者では運動障害、高次脳機能障害が出現し、個人生活、社会生活に相当な制約が生じてくる。諸問題を解決していくためには各専門職が協力して介入していくことが必要となる。今回、寝たきり状態であった患者が在宅復帰が可能となった症例を通してチームアプローチの重要性を再確認した。

【症例紹介】M.T(38歳) 女性 一人暮らし
病名：脳内出血、左片麻痺、高次脳機能障害
平成18年2月3日自宅にて脳内出血発症、T病院へ救急搬送される。半昏睡状態で同日開頭血腫除去術施行。3月7日当院へ入院し、11日に回復期リハ病棟へ転棟される。

【経過と結果】入院当初は傾眠傾向にあり開眼あるが意思疎通できない状態であった。ADL全介助で経管栄養を施行していた。筆談によりコミュニケーションを図っていたが徐々に会話できるようになり経口摂取も可能となる。病棟スタッフは離床を積極的に行い、PT・OTはADL訓練を中心に、STは構音訓練などを行った。左半側無視の影響で精神的不安定になり訓練拒否もあったが、定期的にカンファレンスを行い、病棟内でのタイムスケジュールに組み込んで訓練を行った。向上心が出るようになり、車椅子移動自立、サイドケイン歩行可能となり、9月3日自宅へ退院となる。

【考察】各職種と家人を交えたカンファレンスを行うことにより情報や経過を共有し、本人や家人の目指すところより同一の目標に向けチームでアプローチできたと考えられる。また、意識障害が回復していく過程においてADLに障害があるという現実を認められず精神的不安定になることがあったが、「できるADL」の時点で病棟内でも訓練を行い、「しているADL」に移行したことでリハビリ意欲の向上に繋がったと考えられる。