

施設再入所を予定した一例の省察

北原脳神経外科病院リハビリテーション科

理学療法士 ○ 高田 裕子

【はじめに】急性期病院では、施設入所中の患者様が意識障害や肺炎、てんかんなどを併発し再入院してくるケースは少なくない。急性期病院では、平均在院日数の点から、長期入院は回避したいのが偽らざるところである。この様な点から、前施設の受け入れ態勢が整うと、元の施設への「戻り」が思いのほか早期に決定することがある。

今回提示した症例は、治療終了後、再入所が決定しており、約3ヶ月の間、病前機能の獲得・二次合併症予防を目的とした介入を行ったが、大きな変化を得ることができず療養病院へ転院となってしまった。この様な結果を受けて今回病態を再考することで得た学びとゴール設定の意義についてここに報告する。

【症例】左頭頂葉脳梗塞を既往にもつ89歳男性。施設入所中に症候性てんかん発症し当院入院、リハビリ開始となる。(85歳より認知症の指摘あり。87歳の時に脳梗塞を発症し、当院急性期・回復期病院の入院を経て施設入所となった)

【介入経過】初期介入時：覚醒不良、認知症により従命不可。ベッド上での姿勢は固定的であり、起居・移乗ともに重介助レベル。二次合併症予防、覚醒向上を目的とし、施設再入所に向けた病前ADL獲得を目標に介入を行ったが、介助量に大きな変化を得られないまま他院転院となった。

【病態の再考】本症例を再考する中で、初回の発症から現入院に至るまでの過程が複雑で、複数の病院、施設を経由した事が更に病状把握を困難なものとしていた。

経過をひとつずつ辿っていく事で、症候性てんかん発症以前に生じた高次脳機能障害(失語・失行)と今回入院により生じたdisuseによる身体機能低下や認知症の悪から当初のゴール設定を誤っていたとの結論に至った。

【まとめ】患者を取り巻く環境がいかなる状況であっても、症例に対しての情報収集・評価に対しては、最大限注意を払わなければならない。また、早期に方向性が決定していたことに対する甘えからリハビリ介入方法・ゴール設定を再考することなく、継続してリハビリを提供していた点は、深く反省すべき点だと考えている。

今回の症例を通じて、他施設はもちろん関連病院の転院であっても十分な情報を正確に理解することの難しさを学んだ。