

「家を守りたい」という思いが右手の回復への一貫したこだわりとなっていた事例

～脳出血による右片麻痺の女性透析患者を通して～

(医) 康心会 ふれあい町田ホスピタル リハビリテーション科

○田中 友美 OT 小林 幸治 OT

Key Words : 血液透析, 脳出血, 作業療法, 上肢機能

【はじめに】

血液透析実施中の脳出血右片麻痺の女性患者を担当した。当初失語症により自分の意思を十分伝えることが困難ながら、主婦業への強い意思があり、その思いが右手への回復に一貫したこだわりにつながっていたと思われた事例である。透析日を含め週5日の作業療法(以下OT)に積極的に取り組み、6ヶ月間の入院後に自宅退院した。右手の機能回復のニーズに沿って進めたが、退院後生活につながる具体的な展開が不十分だったと考え、後方視的に検討する。なお本発表にあたり事例には口頭と書面での説明と同意を得た。

【事例】

50代後半女性、左被殻出血右片麻痺。26病日後リハビリ目的で当院転入院。病前は専業主婦として家事を全て行い、夫、長男と三人暮らし。3年前より週3回の血液透析を受療。夫は、事例はこだわりが強く、自分の考えを譲らないとした。Br.stage 上肢I手指III下肢IV、上肢は弛緩性麻痺で肩に一横指の亜脱臼あり、麻痺手管理も不十分だった。ADLは車椅子による移動、移乗、トイレ動作監視、食事、整容は準備のみ介助、その他一部介助であった。移乗は不安定ながらも一人で行うことが多く、安全面への意識が低く、注意力の低下を疑った。失語症によるコミュニケーション能力低下あり、特に自身のことを話そうとすると言葉が出にくい様子であった。非利き手左手での書字を促しても拒否的だったが、MMSEの文章では「私は家をまもります」と何度も試行錯誤の上で書き上げて、「私が家になくちゃだめなの」と話した。

【経過】

入院当初、麻痺側上肢に疼痛やしびれを訴え、OTで車いすテーブルなどを用いて良肢位保持を指導すると、一週間ほどで起居時の麻痺手への配慮がみられた。そして、疼痛等の症状も軽減し、麻痺手の置き忘れや不良肢位も減少した。トイレ動作では、安全に行なえるよう指導したが、自己流の方法にこだわりがあり修正困難だった。上肢の機能訓練では必要以上の介助を拒んだが、課題が上手く進行すると「自分でやらせて」と言い、少しでも良い反応を取り入れようとする姿勢が印象的であった。

発症4ヵ月後に初回外泊。本人は「特に問題なかった」としたが、夫は「心配で目が離せなかった」と話し、ギャップがあった。この頃Br.stage 上肢IV手指Vまで回復がみられ、ADL・APDLでの麻痺手の使用訓練を導入すると、病棟で自らズボンの上げ下げや薬袋開封を両手で行うようになった。しかし、本人は「こんなに動くようになったけど、力はないし、まだまだ」と話した。

発症6ヵ月後、二回目の外泊。訓練で行った洗濯物畳みを家族全員分やったと話した。入浴も夫の見守りでいい、OT作成の洗体タオルを使って一人で洗えた嬉しそうに話した。夫も「今回は入浴だけ介助し、その他は見ていて安心だった」と話した。ADLは杖歩行自立、入浴監視、その他も自立となった。

【考察】

本事例のように機能が改善すれば病前同様に生活出来ると考え、機能訓練を強く希望する患者は多い。その希望の機能回復を重点に進めることは確かに重要である。しかし、機能訓練のみのアプローチでは上手く行かないことも多く、病前役割や本人にとって意味ある作業を患者の語りから聴いた上で治療計画を立てる必要がある。その際、どの時点で本人の意識を実際の作業に向けてもらうかに悩む。今回の場合、1回目の外泊が計画された頃から働きかけて、2回目の外泊ではさらに主婦としての作業を経験し、出来ることを実感出来るよう繋げられたのではないかと考える。退院後の自宅生活イメージについて聴き、それを本人と共に具体化するためにはOTR側からの提案の仕方が重要となる。今回の経験を今後の臨床に生かして

いきたい。