

退院後の生活を見据えた支援が生 活意欲向上へ繋がった事例

Key Words : 生きがい, 役割, 退院支援
河村 志歩, 小榮 浩次 公立みつぎ総合病院

はじめに

骨折に伴う入院により, ADL 及び役割かつ生きがいであった活動の実施が困難となった認知機能低下を認める患者に対し, 受傷前生活への復帰に向け支援を行った結果, 役割の再獲得及び生活意欲向上へと繋がったため, 報告する.

事例紹介

80 歳代女性. 右利き. 長男夫婦との 3 人暮らし. 受傷数ヶ月前より認知機能低下が認められていたが, 受傷前 ADL は自立, 畑の草拔きが家庭内の役割かつ本人の生きがいであった. X 月 Y 日自宅にて転倒し, 左橈尺骨遠位端骨折, 左大腿骨転子部骨折受傷. Y+1 日下肢骨折に対して, Y+3 日上肢骨折に対して骨接合術施行. 術後翌日から 4 週まで手関節シーネ固定(リハビリ時のみ除去可)の指示. Y+17 日当院転院, 介入開始となる.

作業療法評価

【精神面】HDS-R9/30 点. 見当識, 近時記憶低下. 環境変化に対する不安, 帰宅願望や悲観的な発言あり. 【身体面】左手関節周囲に腫脹, 熱感, 疼痛を認める. active ROM は手関節掌屈 10° 背屈 30° 前腕回内 80° 回外 50°. 握力右 13kg/左未測定. 障害高齢者の日常生活自立度 B-2. 移動車椅子介助. FIM57/126 点.

目標設定

長期: ADL 自立, 草拔き再開による役割再獲得
短期: 手関節実用可動域の獲得, 上肢筋力強化

作業療法計画

初期は上肢機能改善へ向け, ROM 訓練, 渦流浴, 筋力強化訓練を実施. また, 環境調整や動作指導で ADL 訓練を行う. ADL 獲得後, 草拔き動作の練習及び実践. 併せて歩行練習を実施し, 活動範囲の拡大を図る. 退院後の活動再開へ向けた体制作りのため, 家族及び在宅スタッフと情報共有, 環境調整を行う. 下肢機能は理学療法士より情報収集を行い, 訓練を実施する.

経過・結果

1 日 3 単位の作業療法を週 7 日, 退院まで実施した. 術後 8 週で active ROM は手関節掌屈 35° 背屈 55° 前腕回内 80° 回外 50°, 握力右 14.5kg/左 4.5kg, 自立度 B-1, FIM71/126 点となった. 同時期より, 草拔き動作獲得に向けた練習を開始. 実践が自信に繋がり, 前向きな言動が増加した. 術後 13 週で active ROM は手関節掌屈 45° 背屈 55° 前腕回内 90° 回外 55°, 握力右 17kg/左 8.5kg, 自立度 A-2, 歩行見守りレベル, FIM83/126 点となり, 家族及び在宅スタッフとの情報共有, 環境調整後自宅退院となった. 退院 3 か月後, 電話にて退院後生活状況聴取. ADL は概ね自立, 草拔き作業も再開しており, 家族からは「元気です. 好きな時に外へ出て草拔きをしています」との報告があった.

考察

活動制限は QOL を低下させ, その人らしい生活の喪失へと繋がる. 受傷前生きがいを持って生活されていた本症例にとって, 草拔き作業の再開は本人の望まれる生活であり, QOL 向上という点においても重要であったと考える. 今回, 活動制限因子となっていた機能障害に対してのアプローチに加え, 入院中から実践動作へ展開し, 自信向上を図ったこと, 在宅生活でも活動を継続できる体制作りを行ったことが, 自己効力感や生活意欲の向上をもたらし, その人らしい生活の再開への一助になったと考える.