

演 題 名 全身状態の安定に向けてのチームアプローチ
～その人らしさを取り戻すために～

施 設 名 介護老人保健施設しおさい

発 表 者 ○藤井 雅樹(作業療法士、フジイ マサキ)
長嶋 とも美(看護師) 阿部 智子(看護師) 山田 伸八(介護福祉士)
松本 貴之(介護福祉士)

概 要

【はじめに】
入院による入退所の繰り返しと、さらには施設内クラスターを受け、断続的に活動に制限がかかった期間を経て、認知・身体機能は徐々に低下。一時は看取りの状態となるが、病院との連携と部署間の取り組みで、活動性の向上や本人らしい言動が見られるようになった症例について報告する。尚、発表に際して本人・家族の了承を得ている。

【症例紹介】
症例：80歳代女性
介護度：要介護3
既往歴：2型糖尿病・糖尿病性皮膚潰瘍・白内障(両眼手術)
生活動作：リクライニング車椅子乗車可。食事は一部介助、それ以外は全介助。

【課題】
◎右外果、左踵部、仙骨部の褥瘡
◎栄養状態高リスク(BMI、ALB低値)
◎座位保持は不安定

【治療(ケア)計画】
短期目標：栄養状態、皮膚状態が安定する
長期目標：安楽な車椅子座位が保て、他者交流や行事参加など集団的環境での活動が増える。
栄養：糖質制限を考慮した栄養状態の改善
看護：皮膚状態の改善、血糖コントロールの管理
リハビリ：ポジショニング、座位訓練
介護：離床時間の確保、ポジショニング

【経過】
入所時は褥瘡、易疲労性、座位姿勢の不安定さもあり、食事以外は多くの時間をベッドで過ごし、著しい体重減少もあった為、栄養飲料の追加や食事形態の変更を行った。

車椅子座位の調整もしたが、急性腸炎と尿路感染、血糖コントロールの不良により、二度の入退院を繰り返した。ご家族からも看取りの承諾を得たが、入院中からの血糖コントロールを引き継ぎ、食事は糖質制限による管理を徹底したことで、栄養状態は改善し、褥瘡も完治した。その後、1カ月半のcovid19施設内クラスターを受け、終息後は傾眠傾向で自発的な発語も少なくなった。四肢・体幹の過緊張、易疲労で車椅子座位の不良姿勢は顕著となったが、シーティングを再調整し、職員間でポジショニング介助方法を共有した。離床時間の拡大により、他者との関りが多く持てるようになり、自発的な発語や体操中の動きが多くみられるようになった。

【結果】
血糖コントロールにて食事制限を保ちながら、褥瘡は全て完治した。病態は安定し、積極的な離床とポジショニングにより覚醒レベルや体幹の筋力は向上、2時間程度の車椅子乗車が可能となった。体操中は上下肢を最大限に動かし、回数を数える場面も見られるようになった。さらに、職員を介して他者と関わる時間が増え、同郷のご利用者を認識して自分から話しかける様子も見られるようになった。現在は、普通型車椅子に変更し、他者交流や施設イベントを楽しまれている。

【考察】
病院との連携と各部門の継続した関りが、栄養状態の改善、褥瘡の完治、車椅子座位の安定につながったと考えられる。さらに、外的刺激を多く得られるようになったことが、精神的な賦活となり、元々の明るく話し好きな性格が垣間みられるようになったと考えられる。