

頚髄損傷受傷された方の退院支援について

社会医療法人 社団 沼南会
沼隈病院 リハビリテーション課
山岡 絵梨

沼隈病院グループ



常石医院
GHぬまくま



まりホーム熊野



沼隈病院
老人保健施設ぬまくま



まりデイサービス内海



まりホーム内海



まり高齢者複合施設 山南



地域密着型特養
まり沼隈

はじめに

当法人理念

私たちは医療・看護・介護のトータルサービスで地域のみなさまが笑顔でいきいきと人生を送ることができるよう支援します。

退院支援の目的

- 1.退院に向けてのリハビリ
- 2.退院してからの法人サービス利用調整
- 3.在宅生活での環境調整の必要性検討

初期評価

・2023年10月に入院

70歳代 男性

現病歴：脊髄損傷術後(2023.3)

既往：2011.1 高血圧

2016 脳梗塞(四肢麻痺なく軽度のしゃべりにくさのみ)

2022.12 ミクリッツ病

2023.3 頸椎後縦靭帯骨化症

胸椎黄色靭帯骨化症

2023.9胃瘻造設

A型肝炎

FIM変化

2023年10月	43
2023年11月	47
2023年12月	55
2024年 1月	59
2024年 3月	62
2024年 4月	69

※2024年2月は在宅での生活

カニューレ種類について

2023.10月交換時

ポリプロピレン製のスピーチカニューレ

2023.11月以降月一回

ポリ塩化ビニルが主たる原材料のスピーチカ
ニューレ

嚥下機能について

10月入院時に嚥下機能について

VE(嚥下内視鏡検査)実施

咽頭残留著明

複数回嚥下でもクリアランス不良

11月のカニューレ交換以降に痰量減少

→スピーチバルブ装着時間延長

栄養方法

昼食は経口摂取で確立

朝・夕・内服については胃瘻を使用

カニューレについて

- 3月にカニューレ抜去
- 発声可能
- 食事摂取 セッティングで可能

考察

- カニューレ交換が起点でリハビリ時間延長
- ADL向上
- 経口摂取の確立
- 在宅での生活

結論

- ・リハビリによるADL向上
- ・自身のADL動作の安定性の自信
- ・サービス利用しながら在宅生活の継続

頸髄損傷の経過1年

- スピーチカニューレ抜去
- 経口摂取での栄養確保
- →医師・看護師・栄養士・介護士・リハビリスタッフ、奥様の協力、何よりも本人様の意欲
→訪問診療は通院へ
食事はセッティングで自力摂取に

ご清聴ありがとうございました