

医療・急性期

余命宣告された癌患者に対して生活行為向上マネジメントを使用した一例

事例 身体障害 急性期	年齢:60代 性別:女性 疾患名:右視床出血、大腸癌、肝臓癌		未申請⇒要介護1
	<p>【介入までの経緯】 右視床出血(左片麻痺)にて回復期リハ病棟入院中に癌が発見され、手術目的で急性期外科病棟に転棟。半年と余命宣告されて悲観的になり、自宅退院など考えられる精神状態ではなかった。</p> <p>【本人・家族の生活の目標】 本人:息子に迷惑が掛からないように家事が出来るようになりたい。 家族:日中1人で安全に留守番が出来て欲しい。</p>		
	開始時(術後)	中間(術後1ヶ月)	退院時(術後2ヶ月)
ADL・IADL の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ADL:入浴、歩行、階段は介助 ・IADL:食事の用意や片付け、洗濯、掃除や整頓などは介助 ・悲観的な状態が続いている 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活行為向上マネジメントを導入 ・ADL:入浴、歩行、階段は介助 ・IADL:食事の用意や片付け、洗濯、掃除や整頓などは介助 	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴以外のADLは自立(歩行器歩行は自立) ・自宅で野菜炒めやみそ汁等は1人で作れる ・カゴを取り付けた歩行器の使用によって食器や冷蔵庫内の食材運び、洗濯物干しも自立
生活行為 の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・前輪型歩行器での歩行が出来る ・基礎体力の向上 ・左手を使って皿洗い、洗濯物たたみ等ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟トイレまで歩行器歩行が1人できる ・立位で調理(みそ汁作り)ができる ・屋内の物品をカゴ付き歩行器で運搬ができる 	<p>【考察】 癌の進行による余命宣告のショックにより自宅退院など考えられる精神状態ではなかったが、家族に迷惑を掛けたくない本人の思いを尊重した結果、生活目標は「一人で昼食を作って食べられるようになる」に一緒に決めた。これは生きる目標となり、病棟生活でも歩行器を使用する意欲、体力向上や左手での生活動作スキルの習得にも繋がったものと考えられる。OTによる自宅での動作指導により不安が軽減し、簡単な料理が出来るようになったものと考えられる。</p>
介入内容	<ol style="list-style-type: none"> ①歩行練習 ②体力向上運動プログラム ③左上肢機能訓練 ④机上での両手作業練習 	<ol style="list-style-type: none"> ①カゴ付き歩行器で物品運搬練習 ②調理練習 ③退院前訪問として自宅環境でのADL、IADL評価(ケアマネ、福祉用具業者、家族との情報共有) 	



本人が望んだ日中の料理は出来るようになる。車椅子で娘とのショッピングや映画館に行き、余生を楽しんでいる。