

機能と意欲が解離した患者の治療選択について

事例 70歳代・男性・身長163cm・体重70kg台

現病歴：202X年Y月Z日 発熱と呼吸苦を主訴に自宅近医を受診し検査にてCOVID-19陽性反応を認めた。
 Y月Z+1日 前医受診しSpO₂60%台でチアノーゼ・呼吸苦を認め当院搬送されICU隔離病床入院。
 Y月Z+3日 作業療法介入開始。
 Y年Z+13日 COVID-19陰性を認め、保健所の指示により隔離解除となり一般病棟へ移動。
 Y月Z+33日 安静時室内気・労作時経鼻酸素投与2Lとなり加療目的で前医に転院。

初期評価

意識清明で呼吸管理は臥位で高流量鼻カニューラ酸素療法（以下、NHF）60L/60%・SpO₂90%前後で肺炎は増悪傾向であった。入院に伴うストレスの訴えを認めたが、治療には協力的・意欲的であった。コミュニケーションは日常会話可能だが性格の範囲内での多弁傾向を認めた。基本動作・ADLは個々の動作は自立レベルであったが、動作時のSpO₂低下(70%前半)とルート・チューブ類への管理からベッド上で過ごすことが多く、排泄はカテーテル留置・オムツ使用し、入浴は清拭にて介助、食事・整容・更衣はセッティング後に自立していた。FIMは75点(運41点/認34点)であった。社会背景として会社経営者であり、青年期からスポーツに親しみ、国内大会で優秀な成績を収めていた。

目標と作業療法計画

腹臥位療法による呼吸機能の改善、認知機能を含めた廃用症候群の予防

介入と結果 (Z+3~12日:ICU隔離病床にて毎日20分介入,Z+13~32日:一般病棟にて毎日20~40分介入,Z+33日:前医転院)

単回使用で洗濯のスクラブ上下に着替え、ゴム手袋はピンホールを想定し2重としN95マスクを含めたPPE着用にて介入を開始した。治療に対する理解良好で腹臥位療法は3~5時間/日可能であった。陰影像は徐々に改善傾向であったが、端坐位での背面解放など低負荷な練習でも容易にSpO₂低下(80%前半)を認めた。患者は治療に協力的な一方で、練習に満足感が得られず更に高負荷で高頻度な運動を希望した。COVID-19陰性後も、労作時SpO₂低下(80%中盤)は継続した。OTは、患者がこれまで人一倍の努力することで成功を収めてきた背景なども踏まえ、意欲自体には共感を示しつつ、練習中は患者にモニター数値の確認を促しながら冷静に運動を進めることで訴えは軽減していった。

ポイント * COVID-19に特徴的なことや注意点

重症例に対する腹臥位療法が有効と思われた。呼吸苦以外の自覚症状に乏しい患者は、運動の際に客観的数値を用いて運動負荷を調整することが効果的であった。閉鎖的でストレスフルな環境下では、臨床症状だけでなく患者の社会背景や性格も考慮した治療選択を行える作業療法士の関わりが有効と思われる。