

COVID-19患者に対するリモート介入

事例 70歳代・男性・身長159cm・体重65.4kg

現病歴：第9病日に前医入院（PCR陽性）、第10病日 呼吸状態悪化、第11病日 当院転院（オキシマイザー4L）、第17病日 呼吸状態改善、第22病日 酸素OFF リハ介入

既往歴：糖尿病、高血圧

初期評価 第24病日 リモートで実施

安静（room air）HR40台 SpO2 98% 筋力MMT4-5左右差なし 著明な関節可動域制限なし

目標と作業療法計画

*患者は隔離病棟、セラピストは同病棟ナースステーションからカメラとipadを通じてリモートにて介入。

目標：ADL自立、早期自宅退院

計画：①自主トレーニング（当院作成ホームエクササイズ4 ①臥位～④立位運動）の指導 ②ADL評価および指導

介入と結果（転帰）*第24病日～31病日（リモートにて介入）、第42病日 自宅退院**第24病日（介入1回目）**

- ・自主トレ指導 スクワットなどの立位運動 各10回 運動後HR50台, SpO2 93% 呼吸苦なし 疲労感あり
⇒自主トレーニング④（下肢筋カトレーニング）を実施依頼（各10回1日1セット）
- ・移動能力評価 歩行器歩行30m実施後、バイタル著変なし⇒病棟内移動許可

第31病日（介入2回目）

- ・自主トレ実施状況の評価 安静HR56bpm, SpO2 98%, RR17 ⇒Ex後HR71bpm, SpO2 98%, RR17
⇒自主トレーニング 1日1セットから2セットへ変更
- ・ADL評価 更衣-模擬動作評価（片脚立位でつま先を触るなど）、洗体-上肢拳上運動、模擬的な洗体動作を評価し、動作・バイタルに問題がないことを確認
⇒入浴・更衣動作自立と判断し、看護師へ伝達

第42病日 ADLが自立し、PCR陰性が確認された時点で自宅退院となる。

ポイント *COVID-19に特徴的なことや注意点

- ・院内感染対策室では、エアロゾルによる感染リスクの懸念から入浴介助が禁止されていたが、病棟Nsより「入浴が自立できるか評価してほしい」との依頼があり、OTが模擬的なADL評価や動作確認を実施した。
- ・OTが、入浴動作の分析やリスク（転倒やSPO2低下など）管理をしながら動作指導を実施することが必要とされており、その介入により早期のADL自立の一助となる可能性がある。