

## 早期からの直接介入がスムーズな退院支援へつながった症例

**事例 90歳代 女性 身長 134cm 体重 45kg 自宅で家族と同居**

現病歴：入浴以外のADL自立、移動は伝い歩き 要支援 I

X年Y月Z日 発熱、悪寒あり当院受診、COVID-19の診断。1週間前から食欲低下、食事摂取量減少あり。

既往：高血圧、骨粗鬆症、ラクナ梗塞、CKD、高カリウム血症

**初期評価 \*COVID-19専用病棟にて第2病日よりリハ開始(PPE：フェイスシールド、N95マスク、キャップ、ガウン、手袋)**

コミュニケーション良好、場所の見当識あり、起居動作、立ち上がり軽介助。Nasal cannula (3L/min) 使用し、酸素スタンド押しながら 5 m程度軽介助歩行可であるが、ふらつきあり。(本人によると入院前よりふらつきあり)

ADL：食事・整容・排泄(ポータブルトイレ使用)見守りにて可、更衣要介助、入浴要介(座位)

**目標と作業療法計画**

目標：入院前ADL獲得、認知機能維持

作業療法計画：①OTにてトイレ動作練習、歩行練習 ②病棟スタッフとポータブルトイレ誘導時にスクワット10回  
③本人の携帯電話使用しての家族との会話 ④タブレットでのリモート面会**介入と結果(転帰) 第2病日～11病日(COVID-19専用病棟にて実施)、第14病日～16病日(一般病棟にて実施)、第17病日 自宅退院**

第3病日 家族に本人の携帯電話を持ち込むよう依頼し、本人が操作し家族への電話を実施

第9病日 ルームエアーで酸素スタンド押してトイレ誘導および動作が見守りで可能 SPO2 95%

第11病日 頻尿にて頻回に病棟スタッフにてトイレ誘導、疲労感の訴えあり、OTは一時中断

第14病日 一般病棟へ転棟後、OT再開

第15病日 片手手すり把持で20m歩行見守りにて可、トイレ動作自立

第16病日 家族が来院し、ADLや移動動作などが入院1週間前の状態に回復していることを確認

第17病日 自宅退院

**ポイント \*COVID-19に特徴的なことや注意点**

- ・感染対策のため、病棟スタッフは感染者との接触時間が制限され、離床への積極的な関わりも制約を受けていたが、OTからADL動作時の介助量の情報提供を実施したことで、病棟スタッフが具体的に離床方法をイメージでき、トイレ誘導などの離床の促しにつながった。
- ・OTの感染予防のため、OTの直接介入前に担当ナースに病棟での活動量を確認し、ポイントを絞って介入することで、感染者との必要以上の接触回避または接触時間の短縮に努めた。また、病棟スタッフでトイレ誘導が頻回に実施されるようになり活動性が上がった時期は、本人の疲労も考慮しOTを一時中断した。(中断期間も病棟スタッフと情報交換し活動量の確認を実施した。)
- ・感染前から使用していた携帯電話の早期使用の再開の提案により、家族とのリモートでの交流が維持され、認知機能の維持に有効であったと考えられる。