

80代 盲目の女性Aさん

医学的情報

- ・ 診断名：第10胸椎破裂骨折
黄色靱帯骨化症（同胸椎レベル）
（脊髄損傷：胸髄麻痺）
 - ・ 術式式：胸椎後方固定術
レガシー：第8胸椎－第1腰椎
 - ・ 合併症：H19/6左大腿骨頸部骨折術
-
- (multiple pinning)

椎体後方固定術

イメージ



- ・ 氏名：A氏（盲目）
- ・ 性別：女性
- ・ 年齢：80代
- ・ 主訴

本人：家に帰りたい。

夫：入院する前の状態（ポータブルトイレ自立、歩行器歩行自立）になって帰ってきて欲しい。

現病歴①

- ・ 2ヶ月に一度A病院外来通院加療していた。
- ・ 2009年7月22日再診時に腰痛あり、X-P施行も明らかな新鮮骨折認めず、歩行可能であり経過観察。7月26日より腰痛増強し、歩行不可能。7月29日車椅子にてA病院入院。

現病歴②

- ・ 翌日7月30日、**MRIにて第10胸椎新鮮骨折あり、同レベルにspike状の黄色靱帯骨化症あり。**右下肢優位の両下肢麻痺あり、徐々に進行を認められる。
- ・ **脊損**が疑われ、8月3日B病院紹介、緊急入院。
8月5日胸椎後方固定術(レガシー：Th8－L1)施行。
- ・ 8月19日A病院再入院。8月21日よりリハビリ開始。
- ・ 9月14日、継続リハ目的にて当院転院となる。

全体像

- ・ 安静時及び体動時、介助時に背部痛が強い状態で自ら体位変換が困難。
- ・ ベッド上基本的動作全介助
車椅子座位の耐久性も低く、日中臥床傾向。
- ・ 精神面では悲観的、依存的。
説明及び促すことで理解が得られ
活動意欲は比較的保たれている状態。

経過①

- ・ 2009年9月14日よりPT開始。
- ・ 1周目 : ベッド上ポジショニング設定。
- ・ 3週目 : 車椅子座位耐久性20分程度。
- ・ 5週目 : ベッド上起き上がり監視で可能。
- ・ 12週目 : 寝返り～端座位自立レベル
 ポジショニング解除。



うち股・がに股にならないように
お願いします

股関節軽度屈曲
膝関節軽度屈曲



尖足にならないように足首90度でお願いします

経過②

- ・ 13週目：起立～ズボンの上げ下ろし監視で可能。
- ・ 14週目：病棟P-トイレ対応に統一。
- ・ 16週目：P-トイレ・カーペットをセッティング
トイレ動作の仕方を統一。

経過③

- ・ 17週目：布団の掛け、外しを含め
起居～トイレ動作、一連動作見守りで可能
- ・ 19週目：日中P - トイレ自立(フットセンサーoff)
歩行器歩行自宅内自立レベル
- ・ 22週目：2010年2月1日、自宅退院