

リハビリの紹介



理学療法士の小林です。今回は右大腿骨頸部骨折のため生活全般の動作に支障をきたし、ADL、家事動作などのAPDLの向上を目標にリハビリを実施しているA様を紹介いたします。

A様は5年ほど前に両変形性膝関節症のため手術され入院されていましたが、動作全般自立され家事動作等も行っていました。令和4年に座骨骨折のため入院されましたが、自宅内は歩行器と4点杖を併用し移動されていました。しかし令和5年に自宅内の転倒で、今回の右大腿骨頸部骨折を受傷し、入院中のリハビリで歩行訓練等を実施していましたが、自宅内を歩行で移動するのは転倒リスクが高いと、車椅子椅子使用にて退院されました。

現在は息子様夫婦にも援助して頂きながら、主に旦那様の介助で生活されています。A様は元々お料理が好きで、「自分もおいしん坊だし、家族のためにも料理はしたい」との希望があり、現在は車椅子に座りながら行っています。立位の場合と目線が変わるため行いにくく、「冷蔵庫の上の方の物を取ったりできないため、出来れば立ってできるようになりたい」と希望が聞かれています。またご家族様、A様共に「家の中を少しでも歩けたら」との希望もあります。

A様は右足関節の背屈可動域制限により立位では右踵が浮いてしまい立位姿勢が不安定であり、長時間の立位保持は両膝関節へ負担となり疼痛が聞かれています。そのため、右足関節の可動域の改善、全身の耐久性向上、下肢・体幹の筋力向上、立位バランス機能、歩行の安定性向上を目標に、膝を軽く曲げ出来るだけ右踵が床についた状態で、立位での輸入れや両手離しでの立位保持練習を実施しています。歩行は以前のような杖と伝い歩きではかなり不安定で膝の痛みも強いため、制動付きの歩行車を使い歩行練習を実施しています。現時点で生活全般の移動を歩行とすると膝関節の痛みを助長してしまうと考え、まずは生活の一部(トイレに行く際など)での歩行導入を検討しその後、歩行場面を増やしていければと考えています。

旦那様からも、A様の料理が好きで、料理を作ってくれるのは嬉しいとお話もあり、今後も料理や家事動作を安全に実施していけるようリハビリを実施していきたいと思えます。

