

透析導入後の ADL 低下から自宅退院が達成された症例

永長友稀乃

医療法人盡誠会 宮本病院

Key word:透析患者 リスク管理 ADL(Activities of Daily Living 以下 ADL)

【はじめに】

今回、透析導入後に ADL 低下した透析患者に対し介入した結果、ADL 向上を認め自宅退院を達成した為、その経過を以下に報告する。

【症例紹介】

70 歳代女性。令和 2 年 12 月透析導入・腰部脊柱管狭窄症の診断に伴い当院入院。患者はトイレ自立・自宅退院を希望していた。なお、当院倫理委員会承認後、発表の趣旨を説明し同意を得た。

【初期評価】

関節可動域測定(右/左):足関節背屈 5° /0° . 徒手筋力検査:体幹 2, 下肢 2~3. 感覚検査:表在覚・深部覚ともに正常. バランス検査:FRT 0 cm. ADL レベル:起き上がり 座位保持 見守り, 起立・立位保持・歩行・トイレ動作 未実施, 病棟内臥床傾向. BI:40/100 点. 血液検査: 血清 Alb 値 2.6 mg/dL, 血中 Lympho 値 1032/ μ L, 血中 CRP 値 2.13 mg/dL.

【治療】

動作訓練を重視し必要動作の獲得を図った。透析後は疲労の訴えが多く血圧の変動も大きいため、心拍数や Borg スケールで適宜状態を把握しながら疲労度に合わせた運動療法を実施した。また、臥床傾向であったため、時間的制限がある中で病棟と連携して離床を促した。

【最終評価】

関節可動域測定:足関節背屈 10° /5° . 徒手筋力検査:下肢 3~4. バランス検査:FRT29.5 cm. ADL レベル:起立・立位保持・歩行(歩行器使用)・トイレ動作 見守り. BI:75/100 点. 血液検査: 血清 Alb 値 3.1 mg/dL, 血中 Lympho 値 1470/ μ L, 血中 CRP 値 0.03 mg/dL.

【考察】

慢性腎不全・透析患者の特徴として、低栄養、慢性炎症に伴った筋力低下があり、透析による時間的制限が挙げられる。透析患者がフレイルサイクルから要介護状態に陥らないためには、筋骨格機能に対する運動療法が重要であるが、透析後の強い疲労感が ADL 改善に影響を及ぼすとされている。本症例も、透析による血圧コントロール不全やそれに伴う倦怠感の増大等が認められ、積極的な運動療法を行える状態ではなかった。そのためバイタルサインやフィジカルアセスメントによるリスク管理を行うなど介入方法を工夫したことで、徐々に耐久性が向上すると共に ADL 向上を図ることができ、患者の希望に沿った自宅退院が可能になったと考える。透析患者の運動療法は、状態の安定した外来患者に対して多く検討されているが、病態の不安定な入院透析患者に対しては十分に検討されておらず、運動療法の介入頻度が少ないのが現状である。積極的な介入が難しい透析患者でも、リスク管理を徹底し中長期的な計画にて実施頻度を増やすことで、身体機能を向上させることが可能であると考えられる。