

左大腿骨頸部骨折,保存療法となった症例
～ポジショニングも困難な事例について～
介護老人保健施設おはよう館 齋藤 萌希

【キーワード】

保存療法,ポジショニング,関節拘縮

【症例紹介】

対象者には発表する旨を伝え,同意を得ている.

性別:女性 年齢:90代前半 介護度:要介護5

身長:141.1cm 体重:38.9kg BMI:19.5

疾患名:左大腿骨頸部骨折(X年Y月),保存療法

【現在までの経過】

X年Y月Z日に転倒し,上記診断にてA病院入院.
以前は小規模多機能型居宅サービス利用.

【評価】(初期:受傷後60日)(最終:受傷後110日)

【ROM-T】(問題点のみ記載)(単位:°)

部位	方向	初期		最終	
		右	左	右	左
股	屈曲	90	90	90	90
	外旋	0	0	5	5
	内旋	20	20	15	15
膝	屈曲	110	110	110	110
	伸展	-90	-90	-90	-90

【禁忌肢位】左側臥位

【MndifiedAshorthScale】

初期/最終:左股関節外旋:2,両膝関節伸展:2

【Bedup】初期/最終:60°までは実施可能.それ以上は痛み増強.

【座位姿勢】初期/最終:ベッド上端坐位.

骨盤後傾.協力動作は見られない為,後方介助が必要.骨盤後傾位.恐怖から後方に倒れる様子が見られる.両膝関節屈曲が徐々に見られ大声で痛みの訴え(精査困難)を訴える.

【ADL】FIM(26/128点)(理解,表出,社会的交流,問題解決は3点,それ以外の項目は1点)

【認知機能】HDS-R 精査困難.意思疎通困難だが,簡単な会話は可能.介護抵抗,大声を上げる事あり.

【社会情報】

家族:骨折前から自宅で過ごすのは困難だと考え

た.〇〇(特別養護老人保健施設)に入所出来るまでの間利用したい.

【問題点抽出】

健康状態 左大腿骨頸部骨折,保存療法

心身機能・構造

#1 骨折部位の疼痛,#2 膝関節伸展可動域制限

#3 股関節屈曲,内旋筋の過緊張(#1)

#4 認知機能低下

活動 #5ADL 動作全介助,#6 座位保持困難

参加 #7 日中の活動量低下,#8 生活範囲の狭小化

【目標設定】

STG:左股関節内旋,膝関節伸展可動域の改善.

LTG:オムツ交換時の本人の負担軽減

【プログラム設定】頻度:20分/週7回実施

①徒手による股関節外旋,膝関節伸展可動域練習(10分)

②左股関節外旋位へのポジショニング(5分)

③荷重訓練(Bedup,ベッド上端坐位)(5分)

【考察】

本症例は,転倒し大腿骨頸部骨折を発症した90代前半の女性,主訴は確認できなかった症例である.

入所時から,リクライニング車椅子上でも骨盤後傾位で,両股関節の屈曲,内旋位への過緊張が見られた.このことから,誤嚥性肺炎や尿路感染症などの合併症のリスクが高くなると考えた.そのため,STGは左股関節内旋,伸展可動域の改善,LTGはオムツ交換時の本人の負担軽減に設定しプログラムを立案した.

最終評価では,初期評価と比較して身体機能の変化が見られなかった.その要因として接触拒否によるリハビリテーション実施困難があげられる.

今後,このような状態が続くと離床困難や下肢だけでなく上肢の拘縮も懸念される.また,誤嚥や褥瘡のリスクも高くなると考える.そのため,多職種と連携しポジショニングの徹底や皮膚状態観察,合併症予防に努めていく必要があると考えた.