

右股関節に重度可動域制限のある クライアントのトイレ動作へのアプローチ

2012/5/27

新座病院リハビリテーション科
作業療法士 齋藤亮

想像してみてください。。。

もし、皆さんの股関節が動かなくなったら・・・



ちゃぶ台でどうやってお茶を飲むか？



椅子にどうやって座るか？



ましてやトイレにはどうやって座るか？

I. はじめに

- a 右股関節が屈曲 20° で強直したクライアントのトイレ動作を、身体状況に合わせた台座を作成する事で、トイレでの自力排泄が可能となったので報告する。

Ⅱ. 評価

診断名:左被殻出血

随意性:上肢Ⅰ 手指Ⅰ 下肢Ⅱ

ROM:右股関節屈曲20° 強直

座位:右臀部を前方にずらしての座位

立位:左下肢での片脚立位



ADL:車椅子で介助

* **トイレに座れず、大便が差し込み便器でベッド上背臥位で行っていた。**

高次脳機能:失語・注意機能低下

Ⅱ. 評価

主訴

「ベッドに寝てたんじゃ、やっぱり出なくて」

「お腹が張ってますね・・・」

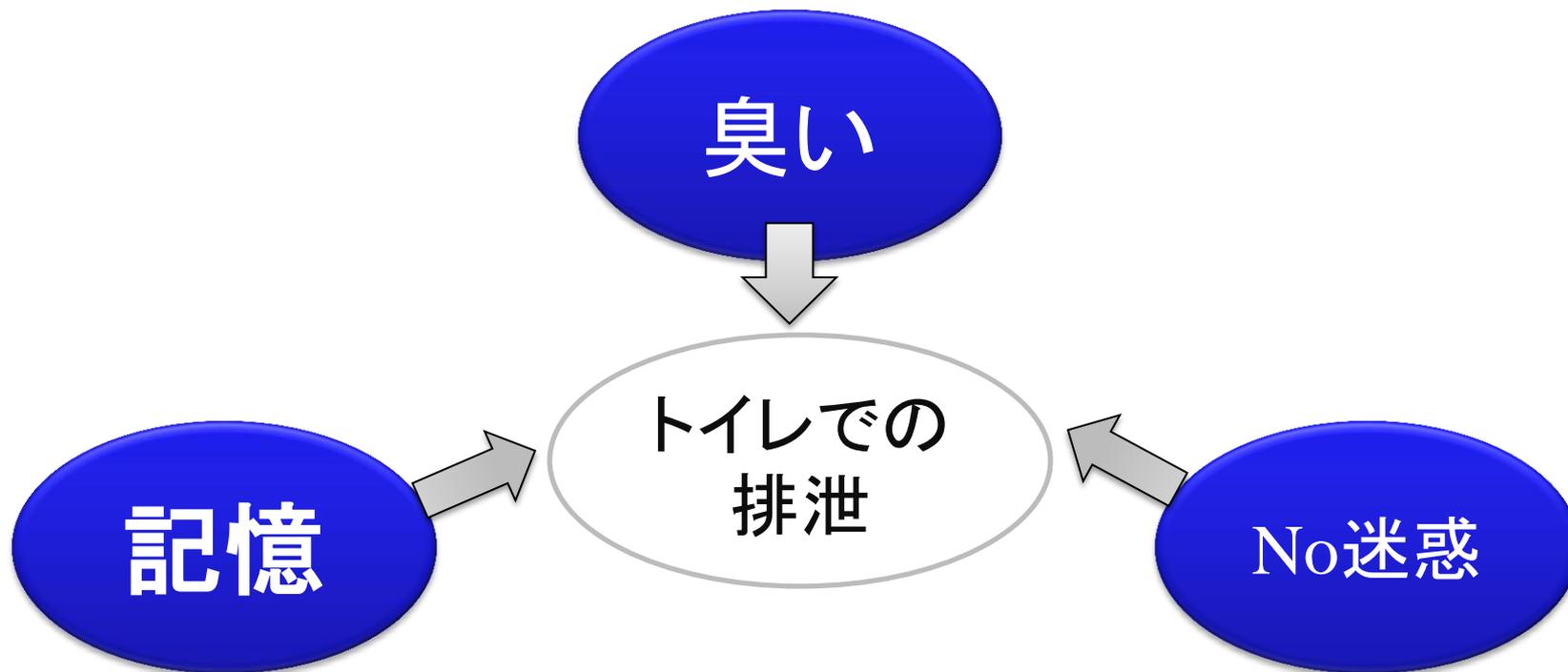
「立ってするのは男のロマンですよね」

OTも同意！！

⇒“**トイレ**”での排泄に強い意志発動あり

Ⅱ. 評価

価値観：なぜここまでトイレの希望が強くなるのか？



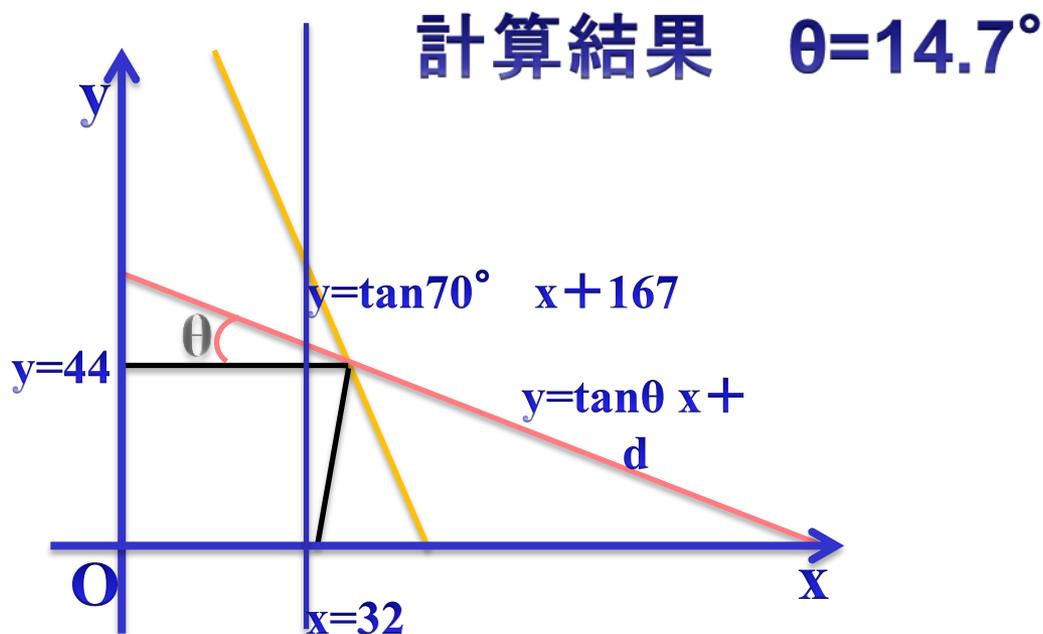
Ⅱ. 評価



- ⓐ 右股関節が屈曲しないので体幹が後方に崩れる。
- ⓐ 直腸 - 肛門の垂直性が保てない。
- ⓐ 便がトイレ内に落ちない。

Ⅲ. 基本方針と作業療法計画

- a ベッド上の排泄からの脱脚
→台座の設計・作成



- ①座面を斜めに
- ②左側臀部での支持



IV. 結果

- ④ 体幹の崩れなし。
- ④ 直腸 - 肛門の垂直性が保たれる。
- ④ 踏ん張りが利く。
- ④ 便がトイレ内に落ちる。



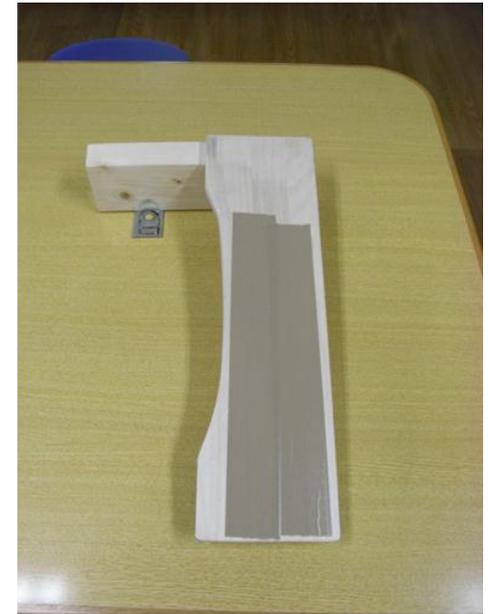
V. 学んだこと

→環境を工夫すること

→価値観の共有

→股関節の可動域の大切さ。。。。

* 退院時に



Faが使用する時は台座を挙げる。