

指導例報告

記入日： 年 月 日

報告者氏名： _____ 保有資格： 理学療法士

担当部署： _____

主題	網膜動脈閉塞症発症患者に対し、薬物療法、生活指導とともに運動指導を行い、高血圧、肥満改善をはかる。																				
プロフィール (患者背景)	①性別 男 ②年齢 32歳 ③家族構成：(本人、妻、子) 家族の協力：不明 ④職業：介護施設の管理職(デスクワーク、送迎車運転など) ⑤食の特徴：昼と夜は外食が多い ⑥飲酒：ビール1,000cc/日 ⑦喫煙：20本/日 ⑧運動習慣：なし ⑨疼痛・愁訴：なし 支援の場面(該当しないものを消去)：入院患者																				
検査所見	①肥満(1度)：身長 164 cm、体重 76.9kg、BMI:28.6 kg/m ² ②III度高血圧：降圧薬内服前186/128 mmHg ③脂質異常症：LDL-C 96 mg/dL、TG 326 mg/dL、HDL-C 34 mg/dL) ④肝機能障害：GPT:38 IU/L, γ-GTP:111 IU/L ⑤空腹時血糖：104 mg/dL、HbA1c 5.6%																				
既往歴、現病歴、 治療状況	網膜動脈閉塞症。 入院期間中、薬物治療に加え、生活指導、運動療法の非薬物療法を行い、減量に取り組む。 高血圧は5年前に指摘。脂質異常症と肝機能障害も指摘されたが時期は不明。																				
支援期間と 主な指導項目	1ヶ月の入院期間に主に下記の点を指導した。 ①活動量計を渡し、一日あたりの歩数を測定し、血圧、体重と合わせて記録する。 ②一日あたりの身体活動を増やすために、自主トレーニングも促す。 ③安全に運動を行うために、体調不良時や運動前のバイタルチェックで異常がみられたときは迷わず休む。 ④栄養食事指導を受けるように主治医の指示、そして管理栄養士と連携し、およそ2,600 kcal/日の聞き取り調査から、1,600 kcal/日で開始することを確認。3度の食事以外の食べ物は基本的に摂取しない。																				
初回に 設定した行動目標	①月曜日から金曜日の運動療法に参加し、有酸素運動およびレジスタンス運動を行う。 ②病棟備え付けの自転車エルゴメータを毎日、自主トレーニングとして行う。 ③病院敷地内のウォーキングおよび院内の階段昇降を積極的に行う。 ④運動内容、実施時間、血圧、体重、一日あたりの歩数のセルフモニタリングを習慣化する。 ⑤食事は1,600 kcal/日から開始する。																				
努力ポイント (本人が頑張った 点 等)	①運動教室に意欲的に参加し、有酸素運動、レジスタンス運動を実施した。 ②病棟での自転車エルゴメータ、敷地内のウォーキング、院内の階段昇降などの自主トレーニングを行えた。 ③セルフモニタリングをすることで、運動、減量食により減量や血圧が下がるという体験ができた。 ④運動・身体活動の重要性を自ら気付くことができた。																				
検査値の推移等	<table border="1" style="margin: auto;"> <caption>検査値の推移</caption> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2013/8/14 (入院時)</th> <th>2013/8/26 (12日後)</th> <th>2013/9/9 (26日後)</th> <th>2013/9/12 (退院時)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収縮期血圧 (mmHg)</td> <td>186</td> <td>136</td> <td>128</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td>拡張期血圧 (mmHg)</td> <td>128</td> <td>92</td> <td>78</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>体重 (kg)</td> <td>76.9</td> <td>76</td> <td>74.5</td> <td>73</td> </tr> </tbody> </table>	項目	2013/8/14 (入院時)	2013/8/26 (12日後)	2013/9/9 (26日後)	2013/9/12 (退院時)	収縮期血圧 (mmHg)	186	136	128	132	拡張期血圧 (mmHg)	128	92	78	78	体重 (kg)	76.9	76	74.5	73
項目	2013/8/14 (入院時)	2013/8/26 (12日後)	2013/9/9 (26日後)	2013/9/12 (退院時)																	
収縮期血圧 (mmHg)	186	136	128	132																	
拡張期血圧 (mmHg)	128	92	78	78																	
体重 (kg)	76.9	76	74.5	73																	
評価、考察、 課題等	職場の健康診断で高血圧、脂質異常を指摘されていたが、病院にも行かずに放置していた。左眼の違和感を訴え、当院眼科で網膜動脈閉塞症と診断。高血圧の精査加療が必要と判断され入院となる。この事例の問題点は、高血圧指摘後も自覚症状がないため軽視して高血圧を放置したことに加え、日々の仕事が忙しく自身の健康を振り返る機会がなかったことが挙げられる。入院当初は安静時血圧が186/128 mmHgであり、運動の中止基準に該当するため、降圧薬治療を優先し、血圧が安定してから運動療法を開始した。運動内容は、運動前後のストレッチ、自重を用いたレジスタンス運動、有酸素運動(自転車エルゴメータ30分)でトータル1時間程度の運動療法を週5回実施した。自覚的運動強度の11から開始し、運動に慣れてきたところで徐々に漸増し、最終的に13(ややきつい)レベルで行った。また、監視下での運動療法以外でも自主トレーニングを促した。活動量計を装着し歩数のモニタリングをすることで、意識して歩数を増やすようになり、自主トレーニングの動機づけにもなった。最大酸素摂取量は入院時の30.7 mL/kg/分から退院時には42.8 mL/kg/分に増加しており、運動時の疲労感の訴えも少なくなり、運動のさまざまな効果を実感してもらうことができた。退院後を見据えて、自宅や職場で実施可能な運動の指導を行い、通勤手段の変更や職場での階段使用を促し、日常生活でも身体活動を増やす行動目標を立案した。退院後も活発な身体活動を維持することが重要である。なお、運動量増加と体重減少に伴い、血清脂質も改善した(LDL-C 104 mg/dL、TG 134 mg/dL、HDL-C 48 mg/dL)。(字数685)																				