

事例報告シート①

報告者氏名：

記入日：西暦□年△月○日

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	①性別 男 ②年齢 32歳 ③家族構成：(本人、妻、子) ●家族の協力(有 無 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																						
検査所見	①肥満(1度)(身長164cm、体重76.9kg、BMI:28.6kg/m ²) ②III度高血圧(降圧薬内服前186/128mmHg) ③脂質代謝異常(LDLコレステロール96mg/dL、トリグリセライド326mg/dL、HDLコレステロール34mg/dL) ④肝機能障害(GPT:38IU/L、γ-GTP:111IU/L) ⑤空腹時血糖104mg/dL、HbA1c5.6%	治療状況	<input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 指摘後 5年 <input type="checkbox"/> 糖尿病 指摘後 年 <input checked="" type="checkbox"/> 脂質異常症 指摘後 年 <input type="checkbox"/> 高尿酸血症 指摘後 年 <input checked="" type="checkbox"/> 肝機能異常 指摘後 年 <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 指摘後 年																				
支援期間の主な指導項目	①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。 ②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。 ③一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。 ④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。 ⑤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2,600kcal/日の聞き取り調査から、1,600kcal/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1,600kcal/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	検査値推移 <table border="1"> <caption>検査値推移表</caption> <thead> <tr> <th>測定日</th> <th>収縮期血圧 (mmHg)</th> <th>拡張期血圧 (mmHg)</th> <th>体重 (kg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2013/8/14 入院時</td> <td>186</td> <td>128</td> <td>76.9</td> </tr> <tr> <td>2013/8/26 12日後</td> <td>136</td> <td>92</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>2013/9/9 26日後</td> <td>128</td> <td>78</td> <td>74.5</td> </tr> <tr> <td>2013/9/12 退院時</td> <td>132</td> <td>76</td> <td>73</td> </tr> </tbody> </table>			測定日	収縮期血圧 (mmHg)	拡張期血圧 (mmHg)	体重 (kg)	2013/8/14 入院時	186	128	76.9	2013/8/26 12日後	136	92	76	2013/9/9 26日後	128	78	74.5	2013/9/12 退院時	132	76	73
測定日	収縮期血圧 (mmHg)	拡張期血圧 (mmHg)	体重 (kg)																				
2013/8/14 入院時	186	128	76.9																				
2013/8/26 12日後	136	92	76																				
2013/9/9 26日後	128	78	74.5																				
2013/9/12 退院時	132	76	73																				
評価、考察課題等	<p>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186/128mmHg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30.7mL/kg/分から退院時には42.8mL/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コレステロール104mg/dL、トリグリセライド134mg/dL、HDLコレステロール48mg/dL)。(字数685)</p>																						