

中央リハビリテーション部紹介

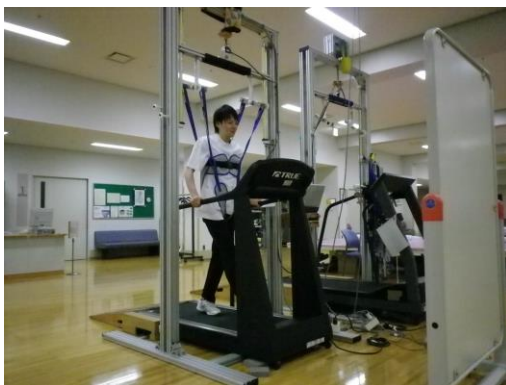
スタッフ数として、リハ科常勤医師 3 名、理学療法士 16 名(内、予防医療センター1 名)、作業療法士 7 名、言語聴覚士 3 名で構成されています。

早期には集中治療室や病室からリハビリを開始し、病状が落ち着けば 1000 m²の開放感と抜群の採光量を誇る訓練室や屋外歩行訓練場での基本動作・応用歩行訓練など、日常生活に必要なリハビリを行い患者さんの退院や回復期・維持期への転院に向けての支援に取り組んでいます。

主な疾患は、脊髄損傷(102 件)、切断(14 件)、整形(892 件)、脳血管(292 件)、呼吸循環(408 件)、内科・外科・その他など(869 件)、色々な疾患のリハビリを行っています。()は 2012 年度件数。



【理学療法、作業療法】



特徴ある脊髄損傷リハビリで理学療法として、病床期より人工呼吸器管理での呼吸訓練や特殊なクッション・車いすを使用し床ずれや起立性低血圧を管理した離床訓練を行います。訓練室では残存した機能を用いた基本動作の獲得や体重免荷型トレッドミル、牽引式起立・歩行レーン、長下肢装具(HALO)など高度な技術や環境を駆使し、より安全な状態で

立位や歩行再建の獲得を目指す事ができます。また個人の体型を考慮した手動・電動車いすの採寸、処方を行い、車いす業者への発注を行います。納車後は車いすから自動車に移乗する練習や車いすを搭載する練習を行います。

作業療法では、病床や訓練室で適宜段階に応じて介入しています。ベッド机上動作として食事や歯磨き、ひげ剃り等の

整容動作、書字訓練、趣向的な読書やパソコン、携帯電話操作、またベッ



ド上動作の寝返り・起き上がり、移乗、排泄・入浴動作などの日常生活訓練も行います。身体機能に合わせた自助具の製作や紹介、住宅改修・介護機器のアドバイスなど在宅復帰に向けたサポートも行っています。

3ヶ月に1回程度の割合で、ピアサポートを目的とした『社会生活講座』を、入院されている脊髄損傷者様向けにリハビリ部主催で開催しています。「生活のこと」「身体のこと」「福祉サービス」「スポーツ」などのテーマに沿って、実際生活の中で経験・活動されておられる先輩方々から、役に立つ情報を見聞するというものです。



もう一つの特徴である切断者様に対するリハビリとして、リハ医・義肢装具士と連携をとり、早期に成熟断端形成を目指し、義肢による社会復帰訓練を行っています。

上肢切断者の作業療法では、断端成熟に合わせて仮義手を製作し、基礎訓練、両手動作訓練、日常生活応用訓練などを行います。訓練用義手に関して

は、ケーブルを介して動かす能動義手や筋の刺激にて動かす筋電義手などを義肢装具士と協力して行っていきます。またその後、義手を使用した復職支援をサポートしていきます。理学療法による下肢切断者では、早期歩行獲得を目指し、断端管理・義足装着訓練・装着後の起立・歩行訓練を行っています。



【言語療法】

脳卒中などの脳の損傷により失語症や構音障害が生じる場合があります。

失語症とは、言葉を「聞く」「話す」「読む」「書く」などがスムーズに行えなくなる障害です。患者さまの症状を評価し、訓練を行ない患者さまのコミュニケーション手段を確保し、円滑に会話ができるように支援しています。

(摂食嚥下訓練)

飲み込みに問題がある人に対して、まずは嚥下造影検査(VF)や嚥下内視鏡検査(VE)を行い、適切に評価をします。その結果を受け口やのどの訓練をしたり、その人に適した食事の形態を決めています。

(チームアプローチ)

平成 24 年 2 月嚥下内視鏡検査(VE)導入とともにリハビリ医・嚥下ナース・栄養科・ST で嚥下チームを結成し早期経口摂取を目指しています。

平成 24 年は、VE385 件、VF50 件を実施しました。

