

回復期リハビリテーション病棟 ご案内



回復期リハビリテーション病棟ってどんなところ？ ～してもらうではなく、自分でするところです！～



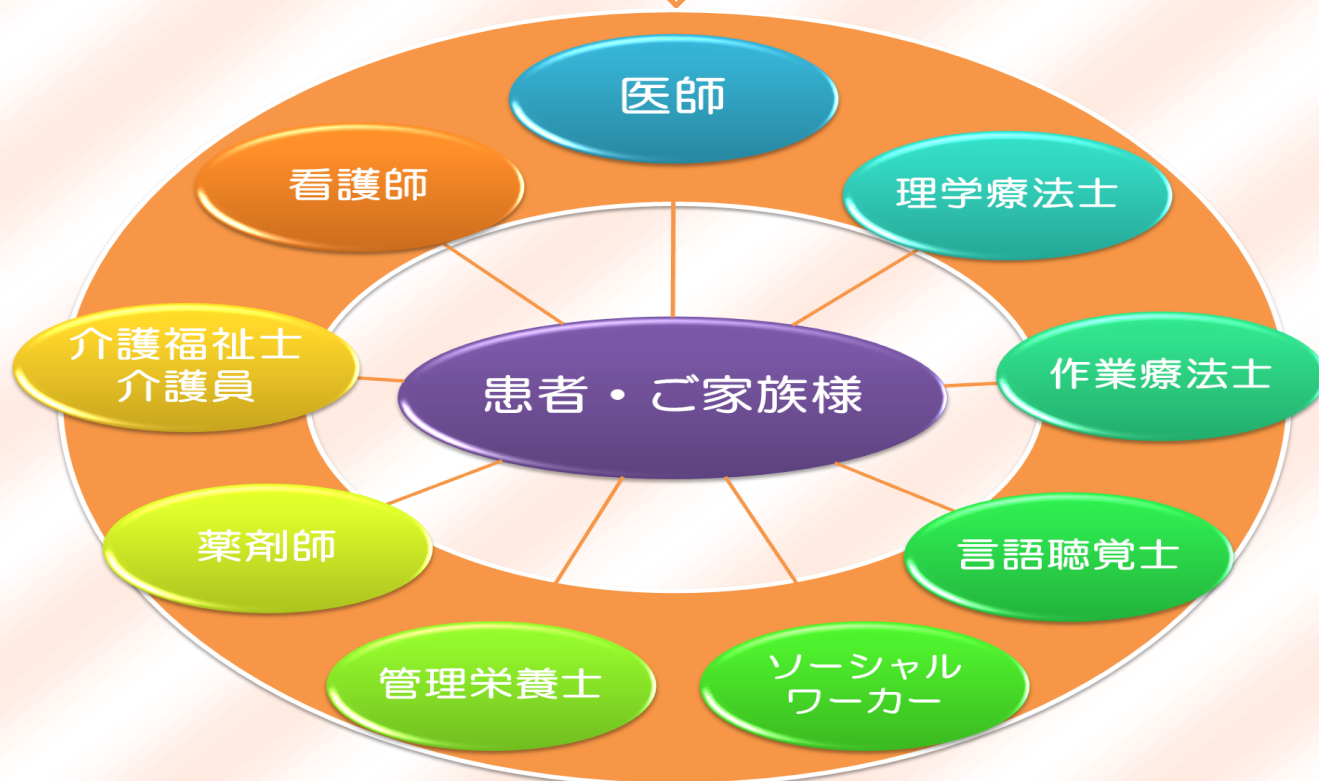
回復期リハビリテーション病棟専任医師

山中 学

大きな病気や怪我をすると多くは『急性期病院』と呼ばれる病院で治療を受けることになります。急性期病院は、命を助けることが大きな目的であるため生命の危機を脱すると退院を勧められます。しかし、この時期、多くの患者様はまだ心身へのダメージが大きく残っており、すぐに元の生活に戻ることは難しく、退院を勧められたご家族様も困ってしまう場合が多くみられます。

『回復期リハビリテーション病棟』とは、そのような患者様を対象に医療の専門職がチームを組み、日常生活能力の向上及び在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う病棟です。

リハビリテーションチーム



専門性を活かした医療チームが、皆様を支援します！

医師

チーム医療の大黒柱！

- ・基礎疾患の管理、リハビリに打ち込めるような体調管理を行ないます！

看護師

白衣の天使！

- ・自分らしく過ごせるように、体調管理を重要視した日常生活を支援します！

理学療法士

自分の脚で歩く喜びを！

- ・『自分の脚で歩きたい！』そんな声にお応えします！

作業療法士

ココロ豊かに生き生きと！

- ・『トイレに自分で行きたい！』などの生活に密接した声にお応えします！

言語聴覚士

「話す・聞く・食べる」のスペシャリスト！

- ・『もう一度口からご飯を食べたい！』、『うまく話せるようになりたい！』そんな声にお応えします！

ソーシャルワーカー

入院から退院までのお手伝い！

- ・入院から退院後の生活までを考えた総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。

介護福祉士・介護員

入院生活のサポート！

- ・個別性を重視した日常生活を支援します！

管理栄養士

おいしく健康な献立を考える料理人！

- ・栄養管理の行き届いた、暖かくおいしい食事を提供します！

薬剤師

薬のことならおまかせ！

- ・個々の患者様にあったお薬を服用していただけるよう、薬物療法に関わっています！

回復期リハビリテーション病棟の対象患者

	対象疾患	発症から入院	入院期間
1	脳血管障害、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後 もしくは手術後、または義肢装着訓練を要する状態	2ヶ月以内	150日
	高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷		180日
2	多肢の骨折、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折	2ヶ月以内	90日
3	外科手術または肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後	2ヶ月以内	90日
4	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋または靭帯損傷後	1ヶ月以内	60日
5	股関節または膝関節の置換術後の状態	1ヶ月以内	90日

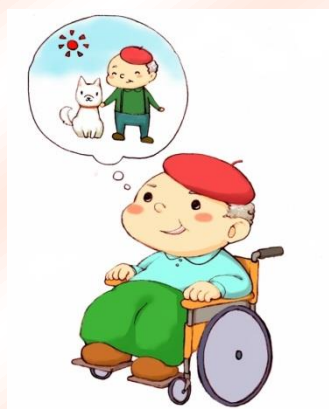
上記の表の条件を満たした上で、当院では下記の項目についても入院判定会議で検討致します。

① 原疾患の治療が終了して在宅復帰を目指す方が対象となります。

② 身体的・精神的に集中的なリハビリテーションの実施が可能な方が対象となります。

※リハビリテーションの効果が期待できない、症状の不安定な方、濃厚な薬物治療や専門的な医学的治療を要する方は対象とならない場合があります。

※現在、言語聴覚士が不足しているため、集中的な言語療法（言語・嚥下訓練）が行えない場合もあります。



紀南病院回復期リハビリテーション病棟の特徴

私達スタッフは、

患者様が自分らしい生活を取り戻せるよう以下を率先して取り組みます。

- ① 食事は食堂へ行き、口から食べて頂く取り組みを推進します。
- ② 洗面は洗面所で朝と夕方、口腔ケアは毎食後の実施を支援します。
- ③ 排泄はトイレで行い、オムツは極力使用しないよう支援します。
- ④ 入浴は週2回、なるべく浴槽で入れるよう支援します。
- ⑤ 日中は普段着で過ごし、更衣は朝と夕方に行えるよう支援します。
- ⑥ 看護計画を頻回に見直し、リハビリ計画に反映します。

リハビリテーションに伴うリスクについて

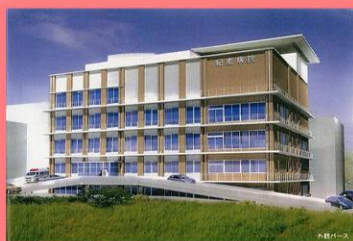
患者様の自立した生活に向けて積極的にリハビリテーションを行っていきます。その中で患者様の活動性が向上する・向上させようとすることに比例して、転倒、転落、誤嚥性肺炎などのリスクが伴います。

- ① 転倒は歩行訓練中や階段昇降、エレベーター、屋外歩行中に多く起こります。
- ② 転落はベッドから車椅子への移動、車椅子からトイレへの移動の際に多く起こります。
- ③ 誤嚥性肺炎は飲み込みの機能が低下して、誤って気管に食べ物が入ったことで生じることがあります。

しかしながら、転倒、転落、誤嚥性肺炎などのリスクを恐れて消極的になり過ぎると活動性が低下して在宅復帰への道が遠ざかってしまいます。

当病院では定期的なカンファレンス（会議）で適切な介助方法、環境設定、食事形態や食事の際の姿勢などを検討して事故防止に最大限努めますが、同時に上記のリスクも存在することをご理解ください。

入院から退院までの流れ



当院急性期病棟



他の急性期病院

地域連携室

入院判定会議

回復期病棟入院

入院時の説明

初期評価・訓練開始



機能訓練、日常生活動作訓練、病棟訓練

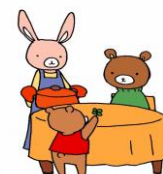


検討会

主治医によるリハビリテーション回診



退院前検討会・住宅改修指導



試験外出・外泊

退院前時指導

自宅退院

介護施設入所

回復期リハビリテーション病棟での生活

6:00



起床、顔を洗う、服を着替えるなどの朝の身支度
※介助が必要な場合は病棟スタッフがお手伝いします。

7:40

食堂にて朝食提供、食後の歯磨き、トイレ誘導



9:00

リハビリ室での機能訓練または病棟訓練
入浴日であれば入浴します。
※訓練時間外でも、病棟スタッフと歩行訓練や日常生活動作訓練を実施します。

11:40

食堂にて昼食提供、食後の歯磨き、トイレ誘導



13:00

リハビリ室での機能訓練または病棟訓練
入浴日であれば入浴します。
※訓練時間外でも、病棟スタッフと歩行訓練や日常生活動作訓練を実施します。
※季節に応じて、月に1回程度レクリエーション提供

17:40

食堂にて夕食提供、食後の歯磨き、トイレ誘導



18:30

着替えをして、寝る準備

21:00

消灯



病院から家への生活へ

回復期病棟の特徴

リハビリ室でのリハビリスタッフによる機能訓練にとどまらず、入院中の生活の場である病棟においても、『廊下を歩く』『食事をとる』『服を着替える』『トイレに行く』『お風呂に入る』など、日常生活全般を見据えた訓練を行っていきます。また、ご家族様にもリハビリテーションの見学や介助方法の指導、退院に向けて試験的な外出・外泊を行うことなど、リハビリテーションの場面に積極的に関わっていただきます。退院が近づく頃には、ご自宅で自立した生活が送れるように、そして介護者の負担を軽減できるよう、本人・家族・担当ケアマネージャーとともに『介護保険サービスの利用』についても検討していきます。

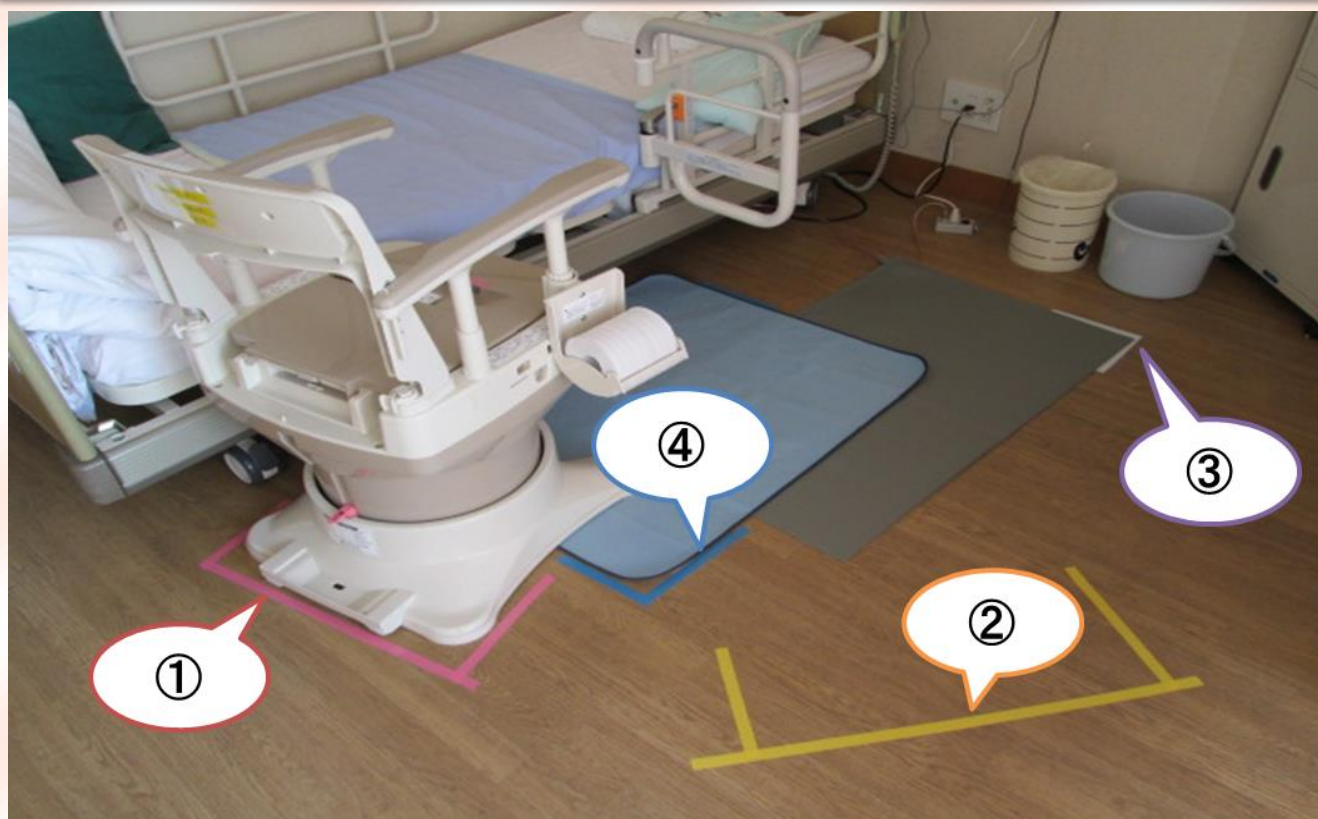


ADL（日常生活動作）

検討会開催

訓練室で出来ている動作を病室でもしている動作にする、介助方法を統一させる、環境設定を検討する、といった目的でADL（日常生活動作）が改善・変化する際に開催しています。療法士と病棟スタッフが集まり、実際に患者様の動作を観察・評価を行い、病棟（病室）でのADL（日常生活動作）を向上させるためにスタッフ間の連携を強化しています。

一人一人に合わせた室内環境



①ポータブルトイレ (ピンクテープ)

・安全に排泄動作が出来る位置に設定します。

②固定式四点歩行器 (黄色テープ)

・急に一人で歩きたくなった時に、自然と車椅子または歩行器が使える位置に設定します。

③センサーマット (白テープ)

・一人で行動するには危険な場合で、自由に行動してしまう場合に設定します。

④滑り止めマット (青テープ)

・立ち上がりや方向転換時に、床で滑って転ばないように設定します。

一般的に、転倒・転落や徘徊の危険性がある患者様は、事故を防ぐために身体束縛やベッド柵で囲んで対応する場合があります。しかし、安全が確保できる反面、活動性が低下し、日常生活動作能力が下がり、在宅復帰への道が遠ざかってしまいます。

回復期病棟では、患者様の能力に応じて、病室の環境を一人でもできる環境に設定することで、安全確保と活動性向上、日常生活動作能力が向上するような工夫に努めています。

ご家族様に準備していただくもの

前項でも説明させていただきました通り、当院の回復期リハビリテーション病棟は、「家で生活する」「自立した生活を送る」ことを目的とした病棟です。

患者様には起床後、寝間着から普段着へ着替えていただきます。また、お食事は病棟食堂にて召し上がっていただきます。

私たちは患者様にできる限り自宅に近い環境で、入院生活が送れるよう努めていきます。そのため、以下の物を準備していただきますよう、お願いしております。

ご持参頂きたいもの



普段着 上下 2~3着



上着(夏場は薄手、冬場は厚手)・・・ひざ掛け



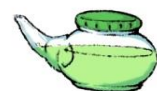
着替え 下着類 3~4枚



動きやすい靴



水筒、コップまたは楽飲み



ストロー付きマグカップ



くし、歯ブラシ、

電気かみそり



自宅の状況に合わせたリハビリを提供

歩くことができるようになって、ご自宅と病院とでは床の状態、段差の有無、障害物の有無など、生活環境に大きな違いがあります。

回復期病棟では、入院の際にご家族様へご自宅の様子を撮影していただき、写真をリハビリ担当者まで提示していただきます。

ご提示いただいた写真を参考に、リハビリ内容を計画・立案し、実際の生活に近い環境の動作を練習していきます。

リハビリ内容の一例)

玄関に20cmの段差

リハビリにて20cmの
段差を使用して練習

20cmの段差が登れる
ようになる！

また、ご本人様のお身体の状態に合わせた家屋環境にするために、手すりの位置や段差の解消方法などの住宅改修が必要な箇所も、私たちリハビリスタッフがアドバイスさせていただきます。

お手数をおかけしますが、ご協力のほどよろしくお願いします。

家の環境



リハビリの風景



再現

スタッフから皆様へ

患者様、ご家族様へのお願い事項

【入院時のお願い】

- 当病院では、現在服用されているお薬が変更される場合があります。また入院時に自宅からご持参頂きましたお薬は無くなり次第、当院主治医が処方致します。当病院で扱っていないお薬はこの限りではありませんが、お薬が無くなる前にナースステーションまでお声かけ下さい。
- 病棟の都合により、急なお部屋移動をお願いさせて頂くことがあります。

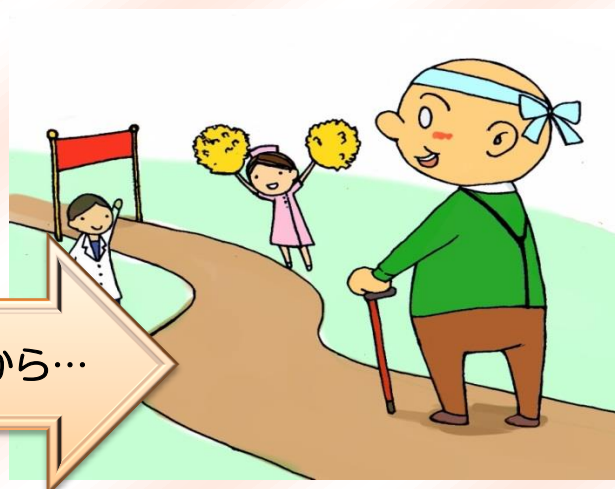
【面会時のお願い】

- 車椅子への乗り移りや車椅子での移動介助などは、動作の安全性が確認できるまで職員と一緒に行って下さい。
- ベッド周囲の整理整頓をお願いします。床に物が置かれている場合や引っかかりやすい物があると危険です。
- 食事制限や、飲み込みに問題のある場合があるので、飲食物の差し入れは職員に確認して下さい。
- 廊下で歩行練習をされている患者様もいらっしゃいますので、お子様連れの面会の際は目を離さないようにして下さい。
- 他の患者様から頼まれごとがあれば職員にお知らせ下さい。

目標実現のために



という考えから…



リハビリのスタッフに
身体を治してもらおう

リハビリ・病棟スタッフと一緒に
目標を実現しましょう!!



回復期リハビリテーション病棟スタッフ

病棟スタッフ一丸となって患者様、ご家族様が生きがいを持って
生活出来るようにサポートしていきます。

お問い合わせ

紀南病院組合立 紀南病院
地域連携室 TEL 05979-2-0500