

「回復期リハビリテーション病棟」をご存知ですか？

脳卒中、骨折などで急性期病院に入院された方に対して、集中的なリハビリテーションを提供する目的で2000年4月に制度化された病棟です。桐生・みどり地域では桐生厚生総合病院の他、東邦病院、恵愛堂病院に設置されています。近年当たり前のように使われる「リハビリ」とは「リハビリテーション」(Rehabilitation)の略でre(再び、戻す)とhabilis(適した、ふさわしい)から成り立っています。単なる機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」そのために行われるすべての活動が「リハビリテーション」という言葉の意味です。当院回復期病棟でも「人間らしく、自分らしく」生きていけるようにスタッフ一同日々丸となって取り組んでいます。

令和3年度の実績では、216名の患者さんが当病棟を利用されました。その内4割が脳卒中、5割が骨折などの疾患の方でした。平均的在院日数は60日でした。疾患によって、国から定められた入院期間は違いますが、限られた日数の中で目標を設定し、達成に向けて訓練、準備を進めていきます。

入棟から退棟までの大まかな流れです。

入棟後、日常生活動作を点数化した評価(FIM)、主治医による病態説明や予後予測、急性期病棟での経過、現時点での問題点、社会的背景、本人・ご家族の希望をスタッフ全体で共有し、目標を明確にするために、患者さん、ご家族を含めた「合同カンファレンス」を行います。

日々のリハビリテーションは、個々の状態に応じて理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による1日あたり最大3時間の機能訓練です。加えて日々の病棟生活では、出来ることは患者さん自身で行ってもらい、出来ない事をお手伝いするというリハビリ看護を中心に、時には歩行練習や自主トレ等の援助を看護師が行っています。

2回目以降の「合同カンファレンス」では、現状報告の後、具体的な話し合いとなります。例えば退院日や退院に向けた福祉用具や住宅改修、退院後の生活プランやサービス調整などです。場合によってはケアマネージャーや福祉用具専門相談員なども同席することがあります。

退棟時(退院時)には再び入棟時と同じ評価を行い振り返ります。また、退院後のリハビリについて自主トレメニューの作成や、関係事業所などへの引継ぎを行います。

<コロナ禍となり>

大きく2つの点で影響がでています。

1点目は、家屋改修に向けた訪問調査が行えないことです。現在、ご家族様に写真撮影や計測などのご協力をいただいております。

2点目は、試験外出や外泊が出来ない事です。短時間でも実際の生活場面に戻ることで、新たな課題を見つける、自信をつけるという意味でも本来有意義な練習ですが、コロナ禍とな

り難しい状況です。我々スタッフは、撮影していただいた写真等を参考に、個々の生活環境になるべく近い状態を設定して練習を行い対応しています。

<最後に>

入棟された患者さんが、再び「自分らしく」生活出来るように、スタッフ一同、精一杯務めさせていただきます。

【リハビリテーション技術科科長補佐回復期リハビリテーション病棟専従理学療法士 飯塚史子】

