



回復期リハビリテーションとは

副院長 宮島 慶治

回復期リハビリテーション病棟とは、脳梗塞・脳出血などの脳血管疾患、骨折などの手術後や肺炎の治療などを急性期の病院で行ない、病状が安定された方に対して日常生活動作の改善を図り、家庭復帰を目指すために集中的にリハビリテーションを行うために設けられた病棟です。

退院後、どのような生活がしたいのかをうかがった上で、入院後早期に

医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・医療相談員・管理栄養士などの専門職が協同し最適なりハビリテーションプログラムを作成して365日リハビリテーションを行っています。

入院中は最大3時間の療法士によるリハビリ訓練だけでなく、起床時から就寝時までの間、食事・着替え・歯磨きや排泄などの日常的な動作も含めた生活そのものをリハビリととらえサポートしています。

リハビリテーション機器を用いた効果的な取り組み



歩行練習



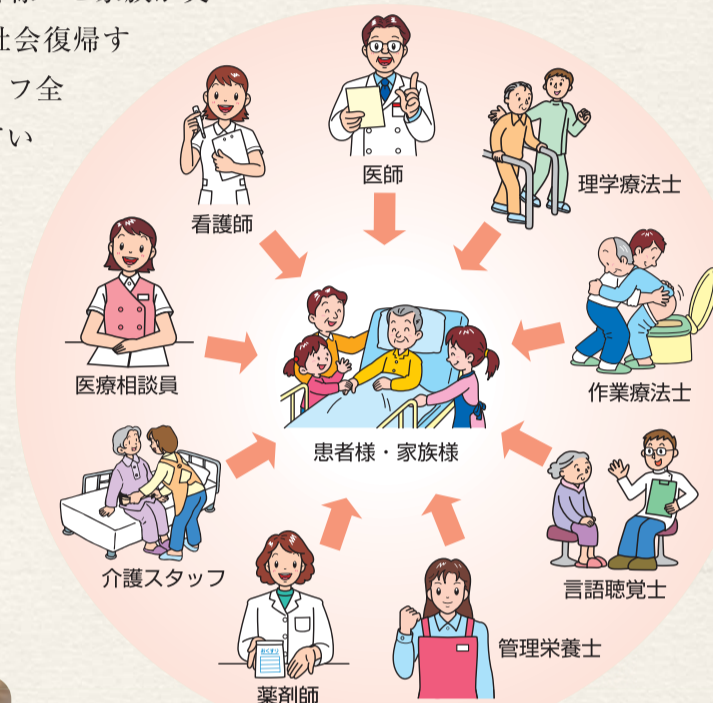
言語練習



また先に入院していた病院と連携をとり継続的に治療を行いながらリハビリテーションを行います。

退院前にはかかりつけ医、ケアマネージャーなどと情報交換して安心して家庭生活ができるように勤めています。

リハビリテーションで機能回復のため訓練することはオリンピック選手がメダルを獲得するための練習よりはるかに素晴らしいことだと思っています。患者様・ご家族が笑顔で退院し、社会復帰することをスタッフ全員で支援させていただきます。



我々医療スタッフと患者様・家族様が一丸となり、患者様の目標に向けて取り組んでいます。

当院における 摂食・嚥下障害看護 の取り組み

「摂食・嚥下障害」とは食物を認知して口に運び、咀嚼して飲み込むまでの過程で何らかの障害を生じている状態をいいます。この摂食・嚥下障害を引き起こす原因は脳血管疾患・神経筋疾患・頭頸部がんなどの疾患や、加齢・長期間の絶食や低栄養状態などさまざまです。



当院に入院される方はすでにこれらの疾患を持っていたり、疾患がなくても高齢であったり、食欲低下から低栄養状態であったりすることが多いため、すでに摂食・嚥下障害がある、またはそのリスクが高い方が多いです。

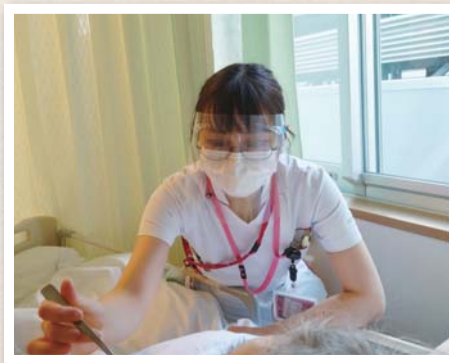
すでに摂食・嚥下障害がある方に対しては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師で食事摂取時の姿勢や環境の調整を行ったり、口腔機能の評価や口腔ケア方法の検討・食形態の調整・評価を行ったりしています。

低栄養状態が続き摂食・嚥下障害を起こすリスクがある方に対しては、管理栄養士・看護師間で食事摂取状況やご本人の食に対する思いを確認し、何故食べられないのか・どうしたら必要な栄

摂食・嚥下障害看護認定看護師 安部 聡見

養を摂取することができるか検討しています。それでも問題解決できない場合は、医師・薬剤師・臨床検査技師・医療事務も含む多職種で構成されるNST（栄養サポートチーム）に相談し、各職種の視点から意見を出して対応法を検討しています。

このように病院内にいる様々な職種と連携しながら、摂食・嚥下障害看護を提供しています。



■ 病院概要

診療科 / 内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科
病床数 / 400床

- 一般障害者病棟：275床
- 回復期リハビリテーション病棟：100床
- 緩和ケア病棟：25床

看護部

6分間に思いを込めて…

12月23日、卒後2年目ケーススタディの発表会が行われました。

2年目になり後輩が入職し少し緊張した面持ちで迎えた4月にケーススタディ。参加者全員企画書を作成・看護計画・実践・論文作成・パワーポイント作成し、発表の日を迎えました。14名の発表者たちは6分間に思いを込めて堂々と発表していました。1年目より成長し、他部署のケースを視聴したことにより今後の看護に繋げられる良い機会となったのではないのでしょうか。



参加した師長さんの中には成長ぶりに涙する場面もあり、和やかなムードで終了しました。その中から選抜された2名は1月29日の法人での発表会に参加予定でしたが、残念なことにコロナ禍のため中止となりました。

この発表会に参加し、14名がとても頼もしく感じられ千里中央病院の未来は明るいと感じたのは私だけでしょうか。

看護部現任教育担当者



放射線科



放射線科は、男性技師3名が勤務しております。

放射線科で行われている検査は、**一般撮影検査・CT検査・X線TV検査(CV挿入・嚥下造影・胃瘻交換・経鼻チューブ挿入・膀胱造影・イレウス管挿入)**などになります。またCT検査については、放射線科医による読影を行っています。

当院には緩和ケア病棟(25床)、回復期リハビリテーション病棟(100床)、一般障害者病棟(275床)があり、それらの各病棟に患者様が入院される時、既に入院中の患者様の経過や処置の後に観察が必要なとき、容態が急変したときなどに検査が行われます。その他、専門外来の検査も行っております。



開院から13年が経ち、9病棟・入院患者数370名に上る現在、近隣病院から入院される患者数は、多い日で7名に上ることもあり、そのほとんどが当日の10時頃に集中します。受付前やロビーは混雑し、撮影室前には患者様を乗せた車椅子やストレッチャーが並んでいきます。一番集中しなければいけない時間帯です。我々放射線科はコメディカル部門最少人数ではありますが、だからこそそのチームプレー・コミュニケーションを大切に、焦る気持ちを落ち着かせながら日々業務をこなしています。



編集後記

新型コロナウイルスによる影響が長期化しており、皆様コロナ禍以前に比べ不自由な生活を過ごされているかと思います。コロナに負けないよう引き続き感染対策を徹底すると共に、コロナと自分なりにうまく付き合っていきたいと考えています。

医事課 磯野

検査科



検査科には現在検査技師5名が在籍しており、正確なデータを迅速に臨床側に提供できるように日々努めています。

検査には、患者様から**採取された血液や尿を使って検査する「検体検査」と患者様の体を直接検査する「生理機能検査」**があります。

当院で行われている主な検査についてご紹介します。



尿検査

尿の状態や尿に含まれる成分(潜血・蛋白・尿糖など)や尿の沈渣では、顕微鏡を用いて細胞を調べます。尿路感染症の診断や腎・尿路系の病変などのスクリーニング検査として用いられます。

生化学検査

血液の血清と呼ばれる成分を用い、栄養状態の把握や肝胆道系の疾患や腎臓機能・電解質などを調べます。

血液検査

血液中の赤血球・白血球・血小板などを測定し、貧血や炎症の程度、止血傾向などを調べます。

凝固機能検査

当院で実施しているPT検査は主に脳心血管障害の治療薬の効果の指標として検査しています。

輸血検査

安全に輸血が行われるための重要な情報である血液型や不規則性抗体などの検査を行います。



心電図検査

心臓の筋肉の収縮に伴い微弱な電気信号を記録したもので、心筋梗塞や心房細動や不整脈などがわかります。

超音波検査(エコー)

体表面から超音波の反射を利用して体内の臓器や動きを調べる非侵襲的な検査です。

下肢血管エコー

足に超音波をあてて走行する血管の太さや狭窄・血栓の有無や血液の流れなどを調べる検査です。

腹部エコー

腹部に超音波を当て肝臓・胆嚢・腎臓・膵臓・膀胱などの臓器を調べる検査です。

心臓エコー

心臓の動きや大きさ、弁の状態や動きを調べる検査です。

生理機能検査