

退院後の生活を見据えたリハビリを (4F病棟 看護師長 桑原千春)

※患者さんの取材許可を得ています。

～好評！お茶タイムの楽しみ～

回復期リハビリテーション病棟では、平日10時と14時30分にお茶タイムがあります。自室で過ごす時間が短くなり、患者さんの生活リズムが整い、夜間の不穏が減るといった睡眠時間の改善や食生活が改善した方が多くなりました。また、レクレーションインストラクターの資格を持った看護師が、お茶タイム後に簡単な体操やゲーム、歌や季節の壁画作成を患者さんと楽しみます。患者さんからは、笑い声も出てきて、病棟全体が明るい雰囲気です。



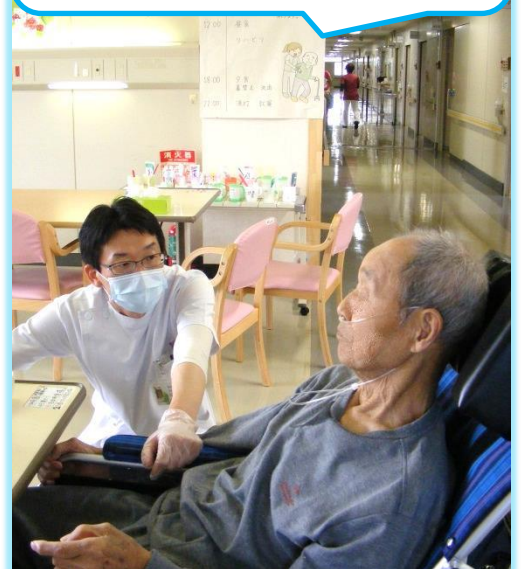
～脳梗塞後のリハビリ 嚥下障害に寄り添う～

入院患者さんの中には、飲みこむ機能が低下して、むせたり、食べ物が口の中に残ったままになってしまう方がいます。場合によっては、肺炎を引き起こすこともあるので注意が必要です。このような症状を「嚥下(えんげ)障害」と言います。

Aさんは80代、脳梗塞後です。必要な栄養が口から摂れるよう、「嚥下食(とろみ等があるもの)」を摂っています。この日は、言語聴覚士(以下、ST)がとろみを加えたお茶とおやつを用意し、お茶タイムに嚥下状態を確認しました。STが「まずはお茶から…」と声をかけながら、スプーンで飲んで頂きます。日によって飲みこむスピードが変化するため、STは時々、Aさんの喉に手を当て喉の動きを確認します。食事介助をする看護師も加わり、口に溜め込まずに食事ができているかSTと確認をしました。

当院ではリハビリテーション医師が嚥下内視鏡検査で状態を確認し、その指示に従ってSTが患者さん一人ひとりにあった食事や飲み物のとろみ、飲食時の姿勢を指導しています。

Aさんの場合は、飲食時の姿勢を、リクライニング車いす45度に保つようにします。



～ご自宅へ退院できるように～

当院は、リハビリテーション医師をはじめ、看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフ(30名)、医療相談員、薬剤師、管理栄養士等でチーム医療を行っています。また、退院前訪問や介護分野との合同カンファレンスで退院後をサポートしています。今後も、退院後の生活を見据えた支援を心掛けていきたいと思っております。