

リハビリテーション部の ご紹介

リハビリテーション・・・病気や怪我など様々な原因により「寝る・起き上がる・立つ・歩く・話す・聞く・着替える・ご飯を食べる」など私達が普段何気なく行っている日々の生活に障害を負った方々を援助し、失われた機能や能力など再獲得することです。当院では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の計3職種のスタッフにより実施されています。



リハビリ室は窓が大きく明るい部屋になっています。患者様が明るく楽しい雰囲気でお過ごせるように心がけています♥

リハビリ室全体の訓練風景です♪



新しくきたリハビリ道具です。ボードの上に乗ってバランスを取る練習をしたり、ボードの下にタイヤを付けて、足で転がすなどして運動を行います。

☆理学療法士 (Physical Therapist : PT) ☆

理学療法士は、病気・怪我・障害などによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に筋力強化・バランス改善など身体運動や、電気刺激や温熱などの物理療法を行っています。



この方は階段の
昇り降りの訓練中
です。

腰の圧迫骨折の
方。
平行棒で歩行訓
練中です！！



動けない方はベッドでも寝
たきりにならないように、
手足を動かしていきます。

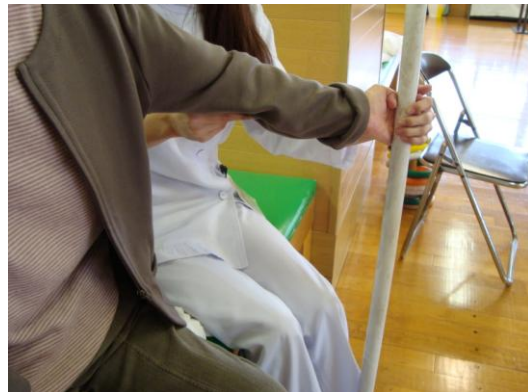
☆作業療法士 (Occupational Therapist : OT) ☆

作業療法士は、病気・怪我・障害などによって運動機能・精神機能が低下した状態にある人々に対し、作業活動(折り紙や輪投げ・お手玉、塗り絵など)を用いて服を着替える・食事を摂る・字を書くなどの日常生活上での動作能力の改善を行っています。



手首骨折後の方。
早く動くように筋肉
をほぐし関節運動訓
練中です！！

脳梗塞後の方。
遠くの物を取る為
の訓練中です。



書く為の運動と
集中力を高める為
の訓練中♪

☆言語聴覚士

(Speech Language Hearing Therapist : ST) ☆

当院では、脳血管疾患や頭部外傷などによる後遺症として出現する

- ・失語症(話せない、理解できない、書けない、読めない)
- ・構音障害(呂律が回らない、声が出しづらい)
- ・高次脳機能障害(記憶障害、道に迷う、ものの使い方を誤る など)

の評価・訓練・指導や助言を行っています。



絵やカードを使い、
聞いて理解する力の訓練
を行っているところで
す。

また、嚥下障害(飲み込みにくい、むせる など)も対象としており、必要に応じて専門的な検査を実施し、飲み込みの機能に合った食事形態や姿勢、食事摂取方法などを提案します。各専門職種と連携して「食べる楽しみ」を感じていただけるよう、摂食・嚥下リハビリテーションに取り組んでいます。

ベッドサイドでの嚥下訓練中。
ムセないように注意しながら…。



* 専門的な検査

- ・嚥下内視鏡検査(VE): 細いカメラを鼻腔から挿入し、喉の状態や形態、嚥下状態を観察する
- ・嚥下造影検査(VF): X線透視下で、造影剤を含ませた飲食物を摂取してもらい、嚥下状態を観察する

上記の検査は外来でも行なえます。

当院リハビリテーション部の特徴

- 当院リハビリテーション部では脳血管疾患患者が多く、山口県で唯一、脳神経生理学に基づいた治療アプローチ（ボバースアプローチ）を行っています。

我々、セラピストは、患者さんに、様々な感覚入力を提供していきます。

特に、脳血管疾患患者さんに、使用する感覚は、表在感覚、固有感覚、聴覚、視覚、前庭感覚で、該当患者さんに対して、どの場面でどういう種類の感覚入力をどういうタイミングで提供するか、感覚入力の大きさや幅はどうするか判断し、脳の中で新たな神経ネットワークができるよう考え、患者さんの機能回復を援助しています。

当院の様な、急性期病院の対象患者さんは、脳の可塑性は非常に柔軟で、麻痺側の潜在性も高く、麻痺側が変化する可能性は十分認められます。

不幸にも病気になられ、立てない、歩けない、手が使えないと苦しんでおられる患者さんが再び、立てる、歩ける、手が使える可能性と夢を持って頂けるよう『脳の可塑性への挑戦、治療技術の向上、患者さんの潜在能力の開発』を目標に掲げ、患者さんの援助を行っています。