【入院患者さんの一日～脊髄障害～】

入院されている様々な障害の患者さんのリハビリの例をご紹介致します。

入院4か月目のBさん（頸髄の６番以下の四肢麻痺の状態を想定）の場合。
Bさんは、２１歳男性、交通事故により頸髄を損傷しました。手足と体幹（腹筋や背筋など）が麻痺しています。体のバランス感覚などを獲得して、肘を曲げるなど腕の残った機能を上手く発揮できるための訓練や合併症の予防方法を学んでいます。自動車を運転や就職を目標にしています。（掲載写真は頸髄損傷の方の訓練風景）

日 課

	（Bさんコメント）	（スタッフコメント）
6:00 起床		
体位交換 臀部等の皮膚確認	夜間と早朝の体位交換は眠くて辛い。でも褥瘡予防のため頑張ろう。	毎日お尻など褥瘡のできやすい場所を本人と手鏡などで確認します。褥瘡予防の大切さや発赤があった場合の対応方法を知って頂くためです。
自己導尿訓練	感染症を起こさないように用具や手の消毒に気を付けています。	自己導尿はベッド上から始め、車椅子上でできるように練習します。排尿管理では水分摂取の時間や摂取量も大切です。
8:00 朝食		
9:30 排泄訓練	オムツをしないのがうれしい。今日は一日おきの排便日。車椅子上で便が出てしまうことが心配だけどコントロールできるようになってきました。	排便の間隔や下剤の調整などで排便コントロールの確立を目指した対応をします。
11:00～11:40 職能訓練 （パソコン）		
12:00 昼食		
13:00～13:40 体育訓練	車椅子を速くこげるようになりました。卓球も自然に体が反応して楽しみながらできます。	屋外の駆動や卓球などの球技を行います。ラケットを持てない方でも用具などを工夫して体力・座位バランスの向上と共に体を動かす楽しさを提供しています。
13:45～14:25 理学療法	寝返りや座るなど、色々な体の動かし方を練習しています。体のイメージが少しずつつかめてきました。	残っている機能を最大に生かすには、体の柔軟さや身体バランス感覚の獲得など基礎的なことが大切です。着替えやベッドへの乗り移り動作訓練などの新たな体の使い方を習得して行きます。
14:30～15:10 作業療法	ベッドと車椅子の乗り移りが一人で出来るように訓練中です。難しいけど頑張っています。	
15:50～16:30 自主トレ		
18:00 夕食		

体育科の訓練場面

作業療法の移乗訓練

※訓練メニューは個々の状況に合わせて異なります。

排泄管理や褥瘡予防、起立性低血圧や体温調整などの自律神経症状への対応など背髄障害のリハではセルフコントロールのための知識や技術の習得もとても大切なメニューになります。