

# リハ部企画

討議！コロナ禍の課題、そして未来に向けて  
～リハビリテーションの観点から～

病院ワーキンググループ

# コロナ後、リハビリの提供で控えたこと (接触・頻度など)、対応

- ▶ **面会制限**：家族指導、CMへの情報伝達、義肢装具士との装具や義足の調整
- ▶ **家屋評価**
- ▶ **試験外泊**
- ▶ **リハビリ室の使用**：他病棟と隔離するために別々の部屋を使用
- ▶ **集団リハビリ、レクリエーション**：人数制限、離床機会の低下
- ▶ **地域の方への予防体操やイベント**
- ▶ **外での買い物訓練、公共交通機関使用した訓練**
- ▶ **職員が濃厚接触者となった場合のリハビリの質・量の減少**
- ▶ **外来の中止、再開しても場所の確保や人員確保など制約が大きい**

# リハビリの対応として課題になったこと

- ▶ 集団リハビリ、レクリエーションで人数制限をしているが人が集まりすぎてしまう
- ▶ マスク着用の継続が難しい患者さんへの対応
- ▶ 移動できる場所やレクリエーション機会が減ることでの余暇時間の使い方
- ▶ リハビリの状況が伝わりにくいこと、家族指導が行えないことで家族の不安が強くなり退院調整に難渋することあり
- ▶ 面会制限による認知症や高次脳機能障害の方の不安の増大や不穏

日々状況が変化する中で、対応が明確でないことが一番の課題

# リハビリの対策として行ったこと

- ▶ 家族指導は紙面を利用する
- ▶ CM、家族指導や義肢装具の調整は廊下で実施
- ▶ 家族指導は書面や退院時に実施
- ▶ 地域包括ケア病棟での初期評価は接触を避け動作面で評価
- ▶ STは対面訓練を避けることやクリアボードを使用

## その他

# オンライン面会のメリット・デメリット

- ▶ 家族やケアマネに**介助方法を見てもらう**ことができる。立ち合いがもう一人必要になることや介助量が伝わりにくい面はあり。
- ▶ オンライン面会できること**家族に喜ばれる**ことが多い
- ▶ スタッフがずっと立ち会えず、認知症や高次脳機能障害の方では**会話が通じてなかったり**、家族側も**消化不良**だったりする。終了後に帰宅願望が強くなることもあり難しい面もある。
- ▶ 高齢者は**タブレットの操作に慣れておらず**会話ができない。その姿を見て元気がないと家族さんが心配する。

## 精神面（コロナうつや家族と会えないための不穏）の精神的フォローや対策

- ▶ 家の写真撮ってきてもらう
- ▶ 趣味の描いた絵をベッドサイドの壁に貼る
- ▶ 家族からの手紙の依頼

# STの構音訓練などマスクを外さなければならぬときの対応は？

- ▶ **フェイスシールドとクリアボード**を使用し飛沫が飛ばないように配慮
- ▶ **対面にならない**ようにすること
- ▶ 実施前後での**消毒**

# ランチオンミーティングが出来なくなり 後輩との相談の場の工夫

- ▶ 時間を短くし**食後**に実施
- ▶ カルテ記入時に**隣**でカルテ記入しその際に相談
- ▶ 週一回、**患者共有の時間**を作っている。週初めの朝15分位でやりとりする。

# コロナ禍の現在、終息後に挑戦したいこと

- ▶ 独居の高齢者に**ネット環境**を整えて、遠くに住んでいる子どもとZOOMでつながってほしい。
- ▶ コロナの影響ですかいはWi-Fiが近日設置予定。高次脳機能障害や認知症の患者さんに**ネット上やソフトで訓練**できると思っている。
- ▶ **飲み会**またしたい、部署での情報共有、コミュニケーションとして。
- ▶ 病院との連携、WEBでの会議をしてきたい。**連携を復活**させていかないと。連携室は患者さんの退院先なくて困ってる。共有、連携して頑張っていないといけない。
- ▶ 病棟での訓練が増えたことをきっかけに看護師が患者の能力やADLをみてもらえ病棟ADL改善につながったことが新たな発見。**病棟で訓練する機会を増やしていきたい。**

ご静聴ありがとうございました