

会 師 医 市 牧 小 苦

医 師

永 倉 靖 久

脳 卒 中 の リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン

最近、高齢者の方の「寝たきり予防」で脳卒中の方のリハビリが、医療の面でも社会の面でも注目されています。

リハビリには皆さんが思われている「機能アップ」のほかに次のようなことが注目されています。

一、早期リハビリ

脳卒中になって数日後からリハビリテーションは開始しま

介 護 機 器 で 無 理 な く 生 活

す。

①まひが戻るまでの間、筋力・体力を低下させない。

②関節を動けるように保つ

③心理的不安の解消
などを目的にベッドの横でおもに行います。

二、「生活のリハビリ」

脳卒中になると全くもとのようには戻りませんが、リハビリをすれば数カ月でほぼ最大のと

ころまで回復します。私たちは、その残る力をあらかじめ予測し、その力に見合った生活場面を実現するためのリハビリプランを作成します。歩くだけのリハビリでは、家に帰ってからのトイレやおふろで失敗することが多いようです。

三、「介護機器」の利用

歩けないと自宅で生活ができないという錯覚があります。と

ころが、最近では介護用具・自
助具などで自宅での生活が無理
なくできるようになってきてい
ます。これらの用具の使い方・
設置などを指導援助するのもし
ハビリスタッフの役割の一つで
す。退院前に「家庭訪問」をさ
せていただいて、家族の方と自
宅の準備をさせていただいてい
ます。

四、退院後のリハビリ

リハビリ病院を退院して「はい、もうおしまい」では、ふつうの人では三カ月あれば歩くのが危なっかしくなったり、なかには「寝たきり」になってしま
う方もあります。退院後も、自
宅でリハビリを続けられ、外来
で定期的に通院され、機能が少
しでもダウンしたら「短期リハ
ビリ入院」で機能を戻していく
必要があります。地方の方では
地元の医師や保健婦さんが、外
来やレクリエーションをまじえ
た「リハビリ教室」などで、リ
ハビリ病院と連係されておられ
るところもあります。

