

にーににに

夏休みだ!!!

上板橋病院
回復期リハビリ病棟通信

人間ドック会館 満足度調査報告

熊本
益城町の被災地レポート

編集後記

上板橋病院

リハビリスタッフです!!!
宜しくお願いします!!!



ADL ボード

ADLとは日常生活動作という意味です。

各患者様の日常生活動作の内容をボードに記載し、各患者様の病室に掲示し、どのような介助が必要なのか全職員で情報共有しています。項目は、食事、整容、更衣、移動、トイレ動作、安全带、連絡事項などです。

例えば、歩くことができる患者様がいます。職員間で情報共有がない場合：『トイレまでどの位介助が必要なんだろう?? 分からないから念のため車いすで連れて行こう!』

これではまずいですね。本来、歩いていくべきなのに、車いすで連れていかれます。患者様にとって生活もリハビリです。歩くチャンスを逃し、機能回復が遅れてしまいます。24時間どのように生活し、どのような支援が必要なのか?最適な介助方法は何なのか?安全対策は?など病院スタッフはもちろん、患者様にとっても大切なツールとして利用しています。



病棟ラウンド

第2、第4月曜日に看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフで各患者様の日常生活動作(以下ADL)ボードが正確に記載されているか定期的に見直しています。日常動作の介助内容が更新されてるか、不適切な記載(個人情報やプライバシーに関する)がないかADLボードが、適切で効果的な運用がなされるよう内容をチェックしています。



入院時の合同日常生活動作の評価

(参加者：看護師・介護スタッフ・リハビリ)

合同で入院当日に日常生活動作能力を把握・確認します。前院から診療情報や報告書は頂いていますが、やはり、実際の場面で確認することが重要です。これから信頼関係を築くため、病院生活で見通しが持てるためという要素もあります。内容は、食事場面の様子や、トイレ動作、ベッドから車いすの移乗動作などを、実際に実施し必要な介助方法・介助量、支援内容をご本人、ご家族と話し合いながら決定します。得た情報を患者様の過ごし方として検討し、計画を立て、入院生活を開始して頂きます。



回復期リハビリテーション病棟通信

回復期病棟リハビリカンファレンス

(各患者毎月1回)

医師、医療相談員、看護師、リハビリスタッフ、ケアワーカーが集まり患者様の現状や今後について意見交換をし、リハビリの進捗状況や疾患リスク、退院のための課題解決策、時期など方針を話し合います。入院における目標を決定することは最も重要です。当院では、この会議でリハビリ総合実施計画書とカンファレンスシートの2つの書類を作成し、統一した目標を共有把握し、かつ、各職種間の目標を定め、総合力で患者様支援に努めています。



病棟連絡会

毎週火・水・木・金曜日に各患者様のADL状況を看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフで話し合います。

例えば『病棟内移動は、歩行器から杖に変更できる状態ですが、夜間のトイレ回数が多いようですね。日中のみ杖歩行できますか?』『トイレは失禁もないそうですね、更衣動作はリハビリパンツから布パンツのほうが良さそうなので下着変更できますか?』など各部門の縦割り意見だけでなく、横の繋がりを重視しながら、支援内容を決定するように努めています。議題にかけることで、変更内容を共有し決定事項を周知徹底させることも大きな狙いです。



リハビリ朝カンファレンス

毎週火、金曜にリハビリスタッフ間で症例検討を実施しています。目標達成のための課題や介入内容を各担当が発表しています。発言し意思表示することは事前の準備と勉強が必要なので、職員研修としての役割もあります。一人の経験を皆で共有できれば、臨床への気づきも多くなるはずです。



さまざまな取り組みは、やはり大変です。しかも、理想通りに問題解決できることは稀です。種々の取り組みをしてるからといって慢心せず、上手いいかない事例は、皆で試行錯誤し、成長の機会としてとらえ、少しずつ良い結果を積み重ねていきたいと思ひます。

熊本地震（上益城郡益城町） の被災地レポート

被災地の現状

4月14、16日に観測史上初めて、震度7を続けて観測した益城町は、私の実家があります。ニュースを見るたび、不安は膨らみ、急ぎ休暇をいただき駆けつけました。空港から車で向かう途中は、いたるところに通行止め・迂回の案内があり、ガタゴトと道路は荒れ、辿り着くにも大変でした。何台もの自衛隊車両や支援物資を積んだトラックとすれ違い、あちこちで復旧作業が急がれ、まさに被災地の現状が目飛び込んできました。実家に近づくにつれ、懐かしいはずの通学路や旧友の自宅などが姿を変えており、言葉が出ませんでした。覚悟はしていたものの涙が流れてきました。



気丈に明るく前向きに過ごされる被災地の皆様

幸いにも実家は無事で、帰省中は家に寝泊まりすることが出来ました。地震から13日後にやっと水が出始めてライフラインも復旧し、いつもの生活に戻りつつありました。しかし、一步外に出れば家屋倒壊・避難生活を強いられている方々が多く、とても心苦しかったです。そんな中でも、私が帰省して驚いたことの一つは、地域の方々が気丈に明るく過ごされていたことです。自宅状況などの変化に違いはあっても、声を掛け合い、時には不満や冗談を言いながら、お互いに助け合っていたことが印象的でした。メールなどの文字だけでなく、実際に顔を合わせたりすることで得られる安心感は絶大な、と感じました。

支えて頂いた皆様！！心から感謝しています！！

「大丈夫？」「何か出来ることがあれば言ってね。」など沢山の職員や友人、患者様から心配や応援など、温かい言葉をかけていただきました。不安で眠れない夜もありましたが、皆様に支えられている事を肌で感じ、とても心強かったです。本当にありがとうございました。



最後に 水は大切！！

最後に、今回の被災地を経験して、水の大切さを実感しました。手を洗えない、お風呂に入れない、トイレが流れない…かなりのストレスでした。蛇口をひねれば当たり前のように出ていた水が突然なくなると、生活は困難を極めます。東京でも、万が一に備えて、ライフラインの復旧や救援物資が届くまでの数日間を乗り切るための最低限の水や食料の確保は必須と感じました。みなさんも、大丈夫だろう…などとは考えず、“備えあれば憂いなし”です！！

おわり



お疲れ様でした！！

無事に戻って職員一同ホッとしています。“何かをしなければ”という強い気持ちは、人間を動かす大きな力です。社会を前進させていく力も企業の発展も、元を辿ればこの熱意だと思います。娘さんの気持ちを受けたご両親は、とんでもなく元気づけられたことでしょう。本当に作本さんお疲れ様でした。人の心は『他人のため』に献身的に努力しているとき、理想的な状態で働くと言われています。自分の心を充実させるには、まずは、周囲の心を充実させ、人の喜びを心から望むこと。被災者支援はもちろん、リハビリテーションにも同様に言えるとしみじみ感じた今日この頃でした。前向きにお互いに気配りしながら震災を乗り越えようとする被災地の皆様に一日も早い平穏を祈るばかりです。（リハビリ白木）

満足度調査報告 (人間ドック会館)

医療法人社団慈誠会

人間ドック会館クリニック

平成27年度 受診者様満足度調査 報告

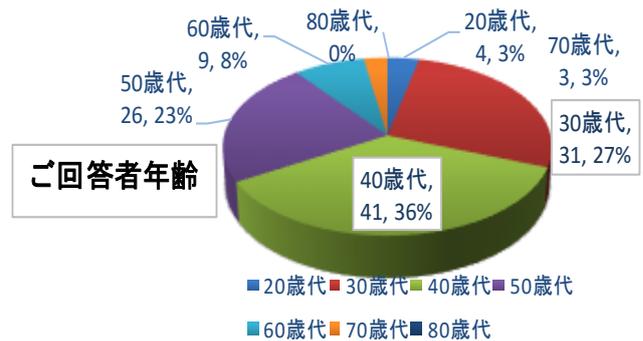
当クリニックでは、平成28年2月に受診者様満足度調査を実施しましたので、結果をご報告致します。調査にご協力いただきました皆様には、心より御礼申し上げます。皆様からの評価やご意見を真摯に受け止め、今後のサービスの改善及び質の向上に努めるとともに、地域に必要とされる健診センターづくりを目指してまいります。

人間ドック

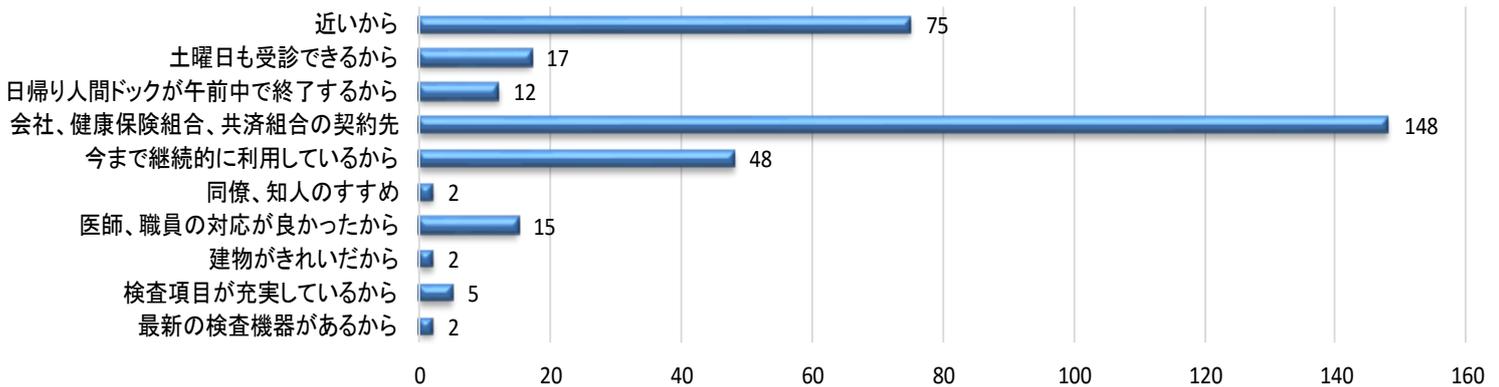
調査期間： 平成28年2月10日(水)～2月29日(月)

調査方法： 受診者様に、健診終了後、会計窓口にてアンケート用紙を配付し、回収箱に投函いただく方法。

回収枚数 204枚



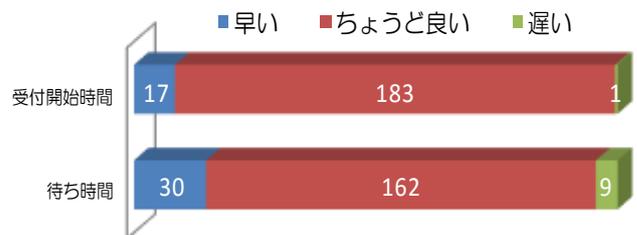
当院を選んだ理由について (人)



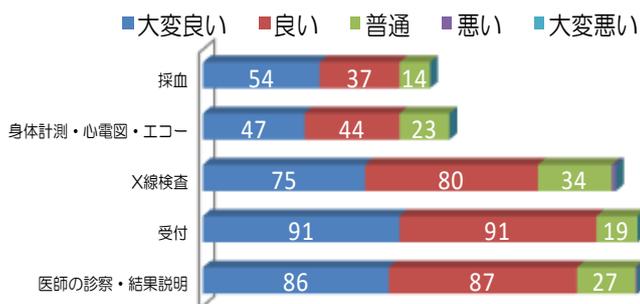
受付時の職員対応について (人)



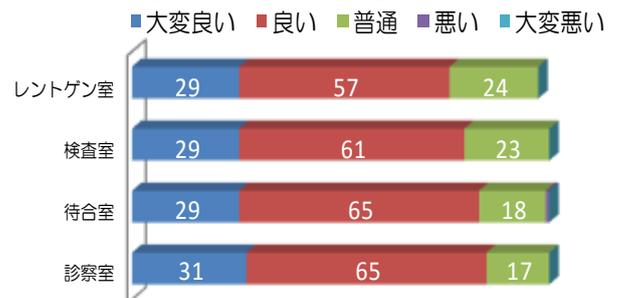
受付開始・待ち時間について (人)



各検査部門等の対応について (人)



設備について (人)



皆様から貴重なご意見を頂きました。ご意見・ご要望につきましては、真摯に受け止め、改善に努めてまいります。今後も引き続きのご愛顧を、宜しくお願い致します。

今月のリハビリクイズ

問題：脱水に関するクイズ。私たちの身体からは寝ている時や何もしていない時にも常に水分が蒸発しています。それは一日でどれくらいの量になるでしょう？

- ①約 200ml
- ②約 400ml
- ③約 600ml
- ④約 900ml



※答えは次号に掲載します！

前号のリハビリクイズ

問題：階段の昇り降りについて、階段を“昇る”と、“降りる”どちらのほうが、下肢筋力に負担がかかるでしょう？ 1.昇る 2.降りる 3.どちらも同じくらい

クイズの答え

答え：2.下り

登山は、皆さん行かれますか？登る時は、楽しみもある反面、身体はつらいです。帰路（下り）のほうが全然、楽に感じます。登りのほうが下肢筋力は必要なのでしょうか？

全体的な身体負担（心肺機能）は、登りの方が大きいのですが、実は、下肢筋力から考えると、下りのほうが筋力負担は大きくなっています。

なぜか？それは、地球上には重力がかかります。下るときは、加速度を生じます。結果、自身の体重以上の重さが下肢筋肉にかかり、下る方が負担は増えているのです。

ということで、答えは、階段を降りる時の方が、下肢筋力には負担がかかる②番になります。

筋トレを考えるなら、下りのほうが効果的といえます。

では、登る時の疲労感は何なんでしょう？下りより筋力を使わないのに何で？

実は、筋肉の使い方の違いにあります（詳しくはまたいつか・・・）。筋肉の使い方、努力が必要になり呼吸が苦しくなったり、血圧が高くなったり影響してくるわけです。リハビリでは、患者様の状態に合わせて筋肉の使い方を選んでいきます。リハビリは最短で効率よく効果的な結果が出せるよう目指さないといけませんからね。

編集後記

回復期リハビリが始まって、仕事内容も変わり、スタッフも増え、相も変わらず落ち着くことがない今日この頃です。リハビリは、医療技術職でもあるので新人教育がとても重要です。時間もないので、だいたい業務時間外に指導することが多いのですが、偉そうな事を言って指導する自分に昔から、嫌気がさしていました。なので、最近は、やさしく、謙虚に指導することを心がけています。

特に「むずかしいことをやさしく、やさしいことを深く、深いことをおもしろく」という感じで心がけています。自分がどれだけ消化しているかによって、発せられる言葉の深さ、面白さも全く違ってくると痛感します。指導する側は、色々な事を伝える立場にあるので、教える場が多いほど、後輩に慕われていく！とよく感じる人がいますが、勘違いです（笑）。先輩側も日々、精進（しんじん）しましょう！！今年の夏は、我が家も震災対策を見直し、当たり前前の暑い毎日に感謝しながら、大切に過ごしていきたいですね。

次号は、H28年10月秋号予定です。ご期待下さい！！