

病院のお仕事いろいろ

その1 手間をかけて過保護にしないリハビリ

脳卒中リハビリテーション
看護認定看護師

原田 路可(はらだるか)看護師長(写真左)
河野 優衣(かわの ゆい)副看護師長(写真右)

脳卒中については、長嶋茂雄さんやサッカー日本代表のオシム元監督の事例で特に初期対応の素早さとリハビリの大切さが知られるようになりましたが、それを担当するのが脳卒中リハビリテーション看護認定看護師です。本院では、平成11年より徳島県から脳卒中の患者さんを24時間体制で受け入れており、さらに平成17年には脳卒中センターとして機能を高めています。「マンパワーで取り組めるうちに取り組む。看護師が手間をかければかけるだけ回復が違ってきます。運び込まれた瞬間から患者さんに関わり、回復の様子を目の当たりにできるのが一番のやり甲斐であり喜びですね」(河野副看護師長)

脳卒中センターは1人の患者さんを3人で診る看護体制となっており、これは新生児保育並の手厚い体制。注意深く手厚い看護で、急変に備えつつ回復に向けて医師、専門のリハビリスタッフやNSTチーム等とのチーム医療に取り組んでいます。「ある日突然発症して、言語や動作が不自由になるとというのが脳卒中の特性で、できるだけ早い治療と同時にリハビリも同時進行させることが大切なんです」(原田看護師長)

その一方で心がけているのが、患者さんを過保護にしすぎないこと。「退院後のスムーズな自宅治療のためには、自分でやることは可能な限りできるようにしておくことが大切。ですから、尿道に管を入れて排尿する方法はお互い楽かもしれませんが、30分に1回の頻度でも自力ですよう補助しながら努力してもらっています」という、自主自立のリハビリ努力も欠かせません。



脳卒中は安静にして治療を続け回復を待つという他の一般的な病気と違い、いろいろな後遺症、障害が残ることが少なくありませんし、再発しやすいので生活習慣の見直し、自己管理に向けて再発予防指導にもつとめています。

その2 目に見えない障害のリハビリ

言語聴覚士

濱本 恵(はまもとめぐみ)

これまで言語障害のリハビリとしての機能訓練は言語療法士が行っていましたが、さらにレベルアップしたものとして10余年前に誕生したのが言語聴覚士(ST)です。今年3年目の濱本恵さんはこう言います。「脳卒中などは突然発症しますし、それまでの状態と落差が大きく混乱されてしまう方が少なくありません。それに、言語障害は目に見えない障害なので治療に工夫が必要です」

いづれにしても、まずはコミュニケーションが基本。言葉による会話はもちろん、文字、絵、ジェスチャーなど、いろいろな方法で取り組みます。たとえば脳梗塞の後遺症で人や物の名前を言おうとしても出ない失語症や、発音に問題が生じる構音障害、脳腫瘍の手術後や頭部外傷後に新しいことが覚えられない、集中力が続かないなどの症状が出る高次脳機能障害、あるいはガンで喉頭を摘出した方の代償音声の獲得等色々な分野の患者さんに対するリハビリを行います。他にも、難聴児や口蓋裂で発音に問題のある子ども、ことばの発達が遅れている子どもの療育、訓練などを行うのも言語聴覚士の仕事です。「気分が落ち込んでいる方も多いので、接する私の側はとにかくモチベーション(やる気、元気)を上げるよう心がけています。だから、ちょっとヘコんでいる日でも患者さんには明るく接するようにしています」

医療に限らず、今後は介護、教育の分野をはじめ、言語、聴覚、嚥下(飲み込む)リハビリテーションのスペシャリストとして活躍が期待されます。「できなかったことが訓練で可能になる喜びを共感できることが一番のやりがいです。今後も、患者さんから様々なことを学ばせていただきながら、STとしてもっと成長していきたいです」

