

コロナ禍のリハビリについて

オンライン説明会に参加いただいた作業療法士のFさんとIさんに、
コロナ禍のリハビリについてお話をうかがいました。

Fさん

K医療センター
リハビリテーション室勤務
作業療法士16年目
休日は釣りやキャンプな
どを楽しんでいます



Iさん

T医療センター
リハビリテーション科勤務
作業療法士13年目
趣味は温泉地巡りやアウト
ドア、おいしいもの巡りです



Q1 コロナが流行る前と現在で、リハビリの内容が変わったところはありますか？

A1

入院患者さんと外来患者さんが混在しないよう、入院患者さんと外来患者さんでリハビリ室の使用時間を分けて設定したことにより、時間的な制約から、病棟内や病室内でリハビリを行うことが増えました。

A1

以前は患者様との距離感（接触する作業等を含めた対応）を保ちながら介入出来ていましたが、現在は接触機会の度に、ガウンやマスク装着等を含めた標準予防策が患者対象に行う機会が増え、介入前後での準備時間が多くなりました。

Q2 コロナ禍のリハビリで一番大変だったことはどのようなことですか？

A2

私たちセラピストがウィルスを媒介しないよう、標準予防策を取るために、ゴーグル、マスク、ガウン、手袋と、サウナスーツに身を包んだような状態で汗だくになりながらリハビリを行ったことです。

A2

治験データやその他のメディア情報等を頼りにしながら、リハビリテーションのエビデンスも少ない中、確かな情報を持ってリハビリ介入が出来ない点、感染リスクや周囲との生活環境を共有していく中での私生活と職場とのバランス均衡が難しい点、などが気になります。

Q3 患者さまとのコミュニケーションで気を付けていることを具体的に教えてください。

A3

お互いにマスクは欠かせない物になっていますが、マスク装着下では声が届きにくく、口の動きも見えないため、ゆっくりと大きな声で、目を見ながら話すことを心掛けています。

A3

呼吸器疾患として、患者ごとの状態に合わせて酸素分量や、生活環境面で必要量の酸素などを医師と相談しながら話せる環境を作っていました。家族支援として、当事者との付き合い方や在宅に戻った後の生活面についてのアドバイスや、入院中のリモート連絡方法を使ったコミュニケーションツールを作り対応を行なっています。患者教育として、感染対策の事や後遺症などに対する予防策など、伝えられる確かな情報を取捨選択してコミュニケーションに生かしています。



Q4 コロナ対策で増えた仕事(作業)を具体的に教えてください。

A4

コロナ流行前も手指衛生には心掛けていましたが、コロナ流行後は格段に手指消毒の回数が増えました。一動作ごとに手指消毒や手洗いをしているため、手がカサカサになってしまっています。

A4

感染対策の事業計画に合わせて、患者対応や動線などの隔離環境下における感染対応マニュアルなどの作成を順次更新していく作業、感染対策の事業計画に合わせて、患者対応や動線などの隔離環境下における感染対応マニュアルなどの作成を順次更新していく作業などが増えました。個人的には感染対策として職場以外での過ごし方や職場内での共有スペースの仕分け（食事場面や会話などを含めた環境整備）を行いました。

