

リハビリの種 Re-NK 通信

活動報告(自費リハ 事例紹介)



今回は、自費リハビリのご利用者様の事例紹介をさせていただきます。現在20名以上の方が自費リハビリをご利用頂いており、皆さん日々楽しく頑張られています。中でも、車いす生活を余儀なくされた方が、発症から3年経過し、杖歩行まで可能となったケースをご紹介します。

大動脈解離術後に不全対麻痺を呈した50歳代女性Aさんです。開始当初は車いす移乗も少し不安を抱えているような状態でした。背臥位で寝ていても、股関節や膝関節、体幹は曲がった状態で、全身筋緊張が強く、まずは筋緊張を落とす為クッション等でポジショニングをしたり、腹臥位訓練をしたりベッド上での訓練から始めました。

そのうち馬蹄型の歩行器での歩行が行えるようになり歩行器を使って冷蔵庫の物を取りに行き運搬する事ができたり、伝い歩きができるようになり車いすになってから行く事ができていなかった自宅内の部屋へ行く事ができたり、少しずつ活動範囲が広がってきました。

そして、ここ最近では杖歩行を練習しています。まだ実用的ではありませんが、少しずつ改善して出来る事が増えてくると、「ダンスを踊れるようになりたい」という言葉が聞かれるようになりました。

リハビリコラム

必見!! 車いすの選定(調整)方法

車いすのご利用者様と関わる中で、何となくその車いすが合っているのか合っていないのか、もしくはなぜか姿勢が崩れる、何となく漕ぎにくそう等、感じてはいるもののどこが合っていないのか悩んだ事はありませんか? そんな時、以下の点に気を付けて車いすの調整、もしくは変更するとその問題は解決するかもしれません。ぜひ参考にされてみて下さい。

- 座幅
 - 大転子間距離+4cm
 - 座幅が広すぎると、特にたむスリットシートの場合、座面に中央に座れず骨盤が左右どちらかに傾き、上体の左右への傾きが発生する。
- シート奥行き
 - 臀部から膝裏までの長さ-2~4cm
 - 長すぎるシート座面は、きつちりと奥深く座った状態では膝裏を圧迫し、血行障害、皮膚の損傷、痛みの発生などを生じる可能性がある。また、その痛みから逃れる為に仙骨歪りとなって、結果円背になる可能性が高い。
- バックサポートの高さ
 - 自走する場合は座面より肩甲骨下角の下、介助では肩甲骨の中位程度の高さ
 - 高すぎるバックサポートは、車いす操作に必要な肩を引く動作が制限され、駆動ストロークが減少し小刻みな駆動となる。対策として介助グリップの高さも含めた駆動動作の邪魔にならない高さが望ましい。
- フットサポート
 - 大腿裏面がシートに均一に接し、地面から5cm程度の隙間があること
 - 大腿部が浮き上がる場合には、走行中の揺れによって姿勢が崩れる。5cm以下だと、ちょっとした坂などは擦る可能性が高い。
- アームサポートの高さ
 - 脇を締め、肘が自然と90° 曲がる位置
 - 高すぎるアームサポートは使用できない。低すぎるアームサポートは姿勢が崩れる原因となる。
 - 座面にクッション等を導入しない場合は+2cmにする事で坐骨への荷重を減らす事ができる。



人と人、人とまち、人と作業を繋げる。

まずはお気軽にご連絡ください

☎ 090-5087-3813

別府市リハビリリンク

🔍 検索

