

当院の心リハ指導士拡充に向けて

当院の心臓リハビリ指導士は現在、医師を含め5名おります。右に心臓リハビリの変遷と心リハスタッフに求められる事を簡単にまとめました。自分もより一層質の高い医療を提供できるよう、当院6人目になれるように頑張っております。応援よろしく申し上げます(^.^)

従来の心臓リハビリ

- ・急性心筋梗塞後の離床と体力低下予防が主たる目的

現在の心臓リハビリ

- ・治療技術の進歩により早期離床・早期退院が可能になったため、冠危険因子是正による再発予防

つまり心臓リハビリは単に運動療法のみを行って
いればよいのではなく、食事や禁煙指導を含めた
包括的な介入が必要！
その包括的介入を運動生理学、運動心臓病学にもとづいて安全かつ効果的な運動や生活指導ができる点が心リハ指導士の強み！



頑張る濱田スタッフと新しくなるテキスト



(心リハの作業療法士)

心臓リハビリの作業療法士（以下OT）の役割の一つとして、**生活動作で心臓の負担軽減となる動作を指導し再発・再入院予防**があります。

心臓リハビリでは、CPX（心肺運動負荷試験）の結果（METS）をもとに運動処方・生活指導を実施しています。

しかし、**METSと生活動作は環境や動作姿勢などで一致しない**ことがあります。

そのため、当院心リハOTとしては日常生活動作を実際に評価し、**心臓に負担のかからない動作を指導**することに力を入れています。

（生活動作の評価について標準化を図るために評価表を作成しており現在運用開始しております。）



心電図モニター

↑ 評価の様子（本人から許可得ています。）