

私たち、壁から自立できました！ 『A wall with a view』

南部病院 リハビリテーションセンター

矢野 俊恵 寺床 亜紀 山川 信人 北村 佳苗

【目的】

以前、リハビリテーション施設基準に設定されて PT 室の壁に設置してあった、「前腕回内外運動器」と「手関節屈曲伸展運動器」を机上で使用できるように工夫しました。これまでは壁設置であったために、一人で黙々と訓練するしかなく、高さ調整にも限界があったため使用できる対象者が限定されていたと思います。また、PT 室内の壁にあった為、OT 診療の患者様が PT 室へ移動し、使用する場合が多かったと思われます。

今回、病院移譲を受け(ポスター発表 17 専門職関連 P470 参照)、OT1 名での OT 室運営を開始しました。PT 室の壁での自主トレーニングは監視が困難で、机上使用ができれば近監視も可能な事に気付き、作製にとりかかりました。使用頻度が少なかった器具も、この工夫で活躍の場が広がりました。少ないとは思いますが、もし、まだ PT 室の壁に存在していたら...是非、机上へと活動範囲を広げてあげて下さい！

【効果】

机上での使用が可能となると近監視ができ、訓練中の症例の表情が常にわかるようになりました。そのため、自主運動のコントロールなど声かけが必要な症例でも使える為、対象者の精神機能に関わらず適応となりました。パラレルな場でも、他者とのコミュニケーションを図りながらでも自主運動が可能です。

さらに、「前腕回内外運動器」では、低い位置に縦向きに設置することで、肩関節内外旋にも応用可能となりました。

【使用例】

前腕骨骨折:遠位端 - コーレス骨折、スミス骨折、 Barton 骨折 等。 骨幹部 ガレアッチ脱臼骨折、モンテギア脱臼骨折 等。

上記疾患で ROM・筋力低下のある症例。負荷調整も可能なため、疼痛やしびれなどのある症例でも使用できます。目盛りを見ながら視覚的に運動を確認できるメリットを生かしてください。

【材料】

厚さ 1cm 程度の木板(底板 30×33cm、横 22×22cm 2 枚、前後 22×33cm 2 枚、 18×74cm)、釘、木ネジ、ボンド、滑り止め素材(滑り止めマット、デスクマット等)

【道具】

六角レンチ、スパナ、金槌 等

【製作手順】

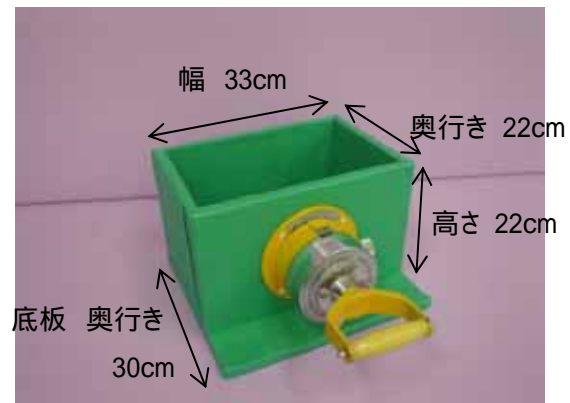
- (1) 壁に設置されているそれぞれの器具をはずす。
特に「手関節屈曲伸展運動器」については 5～6kg の重量があるため、運搬には気を付けて下さい。複数人数でのとりはずしをお勧めします。
- (2) 固定板・箱を用意する。 「前腕回内外運動器」の重量は約 3kg あり、ある程度の奥行きが必要なため、底板をハンドル方向に長くした箱形をお勧めします。木材の種類により、安定する箱の大きさは変化しますが、箱型であれば、使用時に重錘などを入れて固定することで調整も可能です。
- (3) 釘や木ネジにて固定板に固定する。

【注意点】

重量のある器具のため、底に滑り止め素材を貼付するなど、机を傷つけないような工夫をして下さい。

移動の際も、「前腕回内外運動器」はハンドルと箱部分を、「手関節屈曲伸展運動器」はローリング部分を両手で把持し、机上を引きずらないようにして下さい。

「前腕回内外運動器」 (全重量 5 kg)



固定は箱型とすると、移動時に把持がしやすいです。
底板の奥行きは横板の奥行きよりも長くする必要があります。

《回内外目的の場合》

坐位にて使用。

肩の外転などの代償がはいる場合には、反対側の
上肢にて固定可能です。

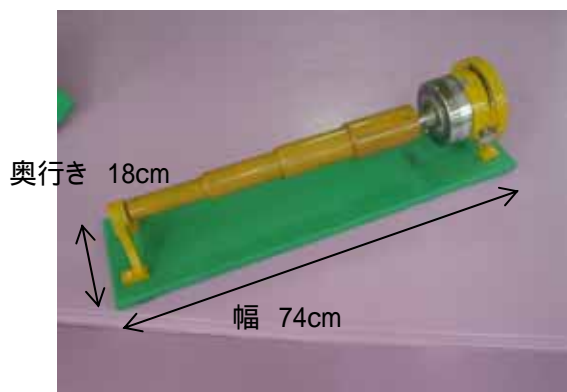


《内外旋目的の場合》

立位で使用。



「手関節屈曲伸展運動器」 (全重量 7 kg)



* どちらの器具も、身長などに合わせて机や椅子の高さなどの調整が必要です。