

～心リハスタッフの一員になって1年が経ちました～

○嶋中理学療法士からのコメント

循環器という難しい分野、新卒ということもあり右も左もわからない中、先輩方から多くの助言をいただき、支えてもらいながら1年間頑張ってきました。

病院内での患者様への治療だけでなく、心肺運動負荷試験をはじめとする、心臓リハビリテーションに関する研修へ参加したり、全日本民医連で行われた循環器懇話会に参加、症例発表をしたりと多くの経験をさせていただきました。

これからも患者様に寄り添った医療の提供ができるように精進していきたくと思います。



心不全療養指導士って知ってますか？

ほとんどの急性心不全患者は適切な治療により改善し退院する事ができます。しかしこれは症状が取れただけで、心不全が治ったわけではなくこれ以降は慢性心不全の状態となる事も多いです。多くは息苦しいといった急性増悪を発症し再び入院します。入退院を繰り返すうちに、徐々に坂道を下り最終的には死に至ります。この坂道を下る速度を少しでも遅くするには、怠薬、過労、感冒、暴飲暴食などをしないといった日常生活の管理と適切な運動や栄養の指導が重要であり、そのためには医師だけでなく看護師、保健師、理学・作業療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床工学士、公認心理士、歯科衛生士、社会福祉士など多くの職種の人が必要となります。心不全こそ様々な職種の人が各自の知識と技術、経験を活かしながらも、患者の情報を共有し連携して個々の患者を総合的に診る事が求められます。

日本循環器学会では、この目標を達成するため、新しい「心不全療養指導士」制度を設け共通知識を用いて連携できるよう後押ししています。

心リハ室にガイドブックあります！リハビリ以外の職種の方でも興味のある方はお声がけください。

