

066-07

クラスター発生時 隔離病棟へのリハ介入振り返り

○五十嵐 大二（作業療法士）、橋本 緑、武田 扶美

医療法人清仁会 水無瀬病院 リハビリテーション部 作業療法科

【はじめに】当院、一般急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟（以下回復期病棟）、地域包括ケア病棟を有する病床数 117 床の地域密着型病院である。2022 年 12 月回復期病棟において COVID-19(以下コロナ) 発生。2023 年 2 月収束。同期間に隔離病棟にリハ介入する機会を得たので課題と対応を振り返り報告する。【対象・介入方法】コロナ発症者、男性 7 名・女性 4 名。回復期病棟 9 名、一般急性期病棟 2 名。発病後 3 日よりリハ介入。リハ介入 1 回 2 単位以内、対象者アイシールド一体型マスク着用、隔離病棟でのリハ介入。介入者 PT・OT 各 1 名。介入時間 9 時から 17 時（休憩 1 時間）。【課題】隔離病棟へ電子カルテを持ち込めないため、カルテ更新に時間乖離が生じ介入時、現状の把握ができない。隔離病棟へスタッフが入室すると 20 分以上の入室となり直接の情報収集困難。リハとして訓練・評価物品が限られている。隔離解除後に転倒事例があった。【対策】朝の病棟送りに参加。夜勤帯の状態確認および看護・リハの介入者・時間の把握を行った。対象者の全身状態・課題・個人因子の共有を行った。対象に応じて自主トレ作成、治療道具の貸し出し。隔離解除後は移動形態に配慮し移動補助具、介助方法を検討した。【考察】隔離病棟において介入時間を明確にする事で情報共有をスムーズに行う事ができた。対策により A D L 拡大・離床時間延長・早期離床に繋がった。介入時間が明確となり対象の安心感にも繋がった。