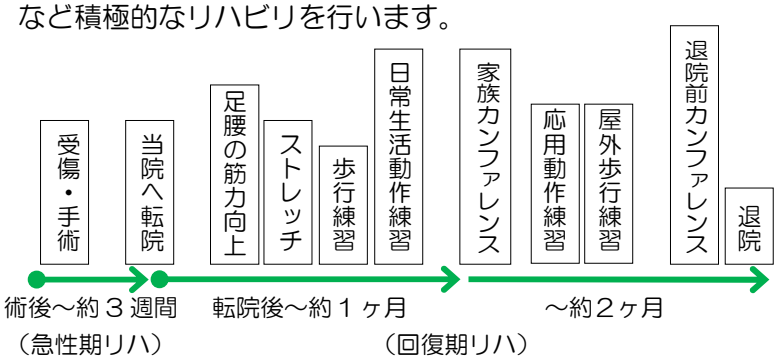
退院までの流れ（代表的な疾患）

大腿骨近位部骨折・背椎椎体骨折

大腿骨近位部骨折術後の後療法では、医師による管理の下、転院当日からリハビリを行います。連携元からいただいた診療情報や患者さま・ご家族さまの要望を基に診療計画を作成し、多職種一丸となってリハビリを提供いたします。また、大腿骨近位部骨折地域連携パス（北九州標準モデル）に則り、急性期・回復期・生活期と継ぎ目のない診療を心掛けています。

背椎椎体骨折では、受傷後済みやかにコルセットを作製いたします。原則ベッド上で安静を図り、コルセット完成後は、廃用症候群を予防するため可及的早期に離床を図ります。入院中は椎体の圧潰や遅発性麻痺に注意しながら、下肢筋力トレーニングや歩行練習をはじめ、転倒予防や日常生活動作（例：トイレ動作・入浴・歩行・外出）など積極的なリハビリを行います。

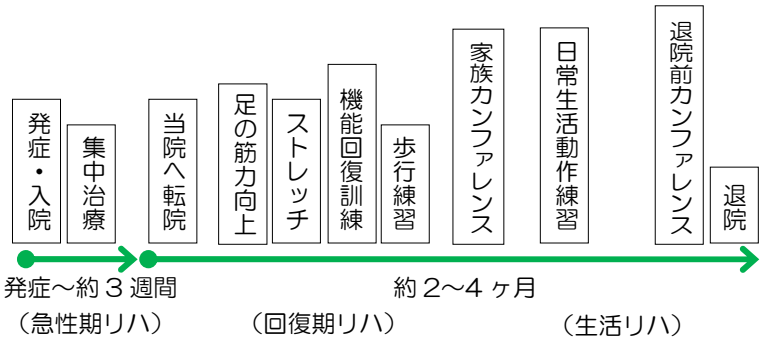


入院期間の目安
1.5～2 ヶ月

脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）

回復期リハビリテーション病棟へ転院後、一定期間は急変や転倒などのリスクが高いため、細心の注意を払いながら診療を行います。専門の医師・看護師・リハビリなどの多職種チームが一体となり、患者さまとご家族さまを中心に、要望に応えるよう、リハビリに取り組みます。リハビリでは、機能回復訓練や下肢の筋力トレーニング、歩行練習、日常生活動作練習、社会復帰に向けた練習など積極的に集中的に行います。

また、めまいやしびれなどの症状が生じた場合は、CT や MRI にて速やかに検査し、連携元の医療機関と協同して診療いたします。

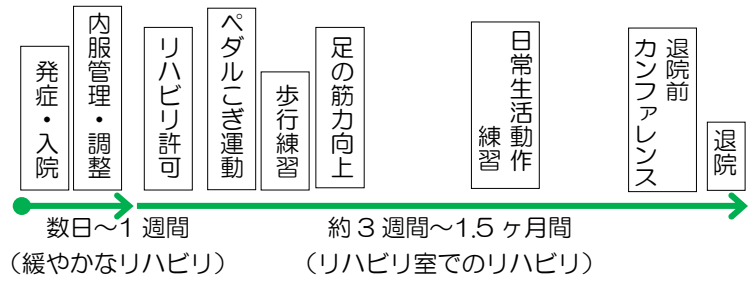


入院期間の目安
3～4 ヶ月

退院までの流れ（内部障害など）

心疾患

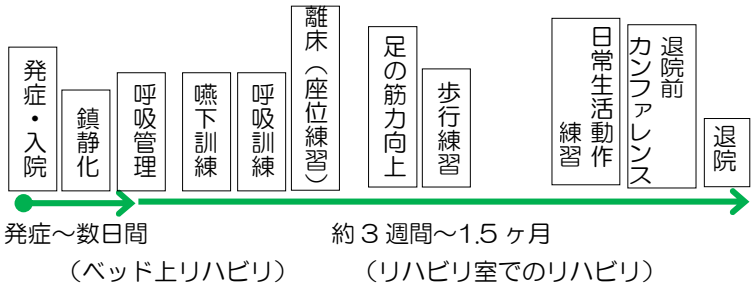
急性期心筋梗塞などの急性期循環器専門医療を行う基幹病院の在院日数は短く、長期臥床による廃用症候群を生じると、そのままでは自宅退院が困難になります。また、外来で全身状態が一時的に増悪することもあります。当院は循環器疾患の入院治療を引き継ぎ、基礎体力を回復させ、有酸素運動やレジスタンス運動、２次予防も取り入れて QOL の向上・維持、自宅退院を目指します。



入院期間の目安
約１ヶ月

肺炎（誤嚥性肺炎）

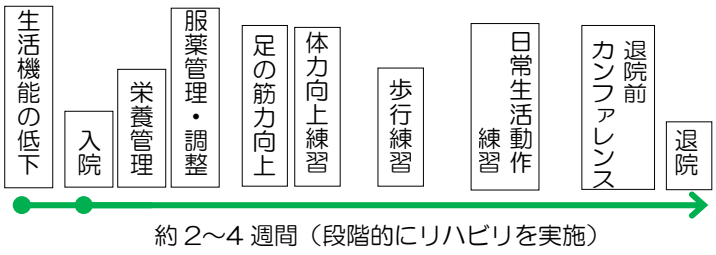
肺炎治療後では、呼吸機能低下や痰を出しにくい状態が続き、誤嚥もあり食事がうまく摂れず廃用症候群に陥ることもあります。当院では、嚥下機能評価に基づいた適切な栄養療法を実施し、呼吸訓練を行います。エルゴメーター等による下肢運動や全身の軽い運動によって胸郭全体の動きを良くし、筋肉を強めることによって、呼吸器症状の改善を目指します。



入院期間の目安
約１ヶ月

低栄養（虚弱）など

高齢者や基礎疾患をお持ちの方は、わずかな体調不良の変化や病気の悪化などにより食欲低下・体力低下・QOL 低下を生じることがあります。短期間の入院（医学的管理）によって、栄養療法や服薬調整、適切な運動を行うことで体調を改善させ、元の生活への復帰を支援します。



入院期間の目安
約３週間