

外来リハビリ（物理的治療と治療的運動）を受けられる方へのご案内

1. 診療日時： 9時00分～12時00分 月曜日～土曜日 （祝日は休診となります）
2. 手順のご案内：
 - ①自動血圧計で血圧を測定し、受付に、診察券と血圧のレシートを提出して下さい。
 - ②受付にて、体温計測を行います。咳・痰・鼻汁など症状がある場合は申し出てください。
 - ③診察室にて、医師が血圧の確認を行います。
 - * 受付後、医師の診察状況によって、待ち時間が長くなることがございます。
 - ④医師による問診が終わりましたら、リハビリ室内の椅子でお待ちください。
 - * リハビリ室のスタッフがカルテ確認した後に、順にお呼びいたします。
 - * 現在、新型コロナ感染対策の為、リハビリ室内への入室制限を行う場合があります。
 - * また、治療の内容によって、案内順序や待ち時間が異なる場合がございます。
3. 物理的治療と治療的運動を受けられる際の注意点
 - ①痛みの程度を、10段階でお聞きしております。（0＝痛みなし、10＝最大の痛み）
 - ②リスク管理のため、下記の疾患をお持ちの場合は申し出して下さい。
 - A. 電気治療：心臓ペースメーカー埋設、心疾患重篤、静脈血栓、悪性腫瘍、筋収縮禁忌、創傷瘢痕、頸部と喉頭部、人工関節等の手術歴
 - * ネックレスなどの金属製のアクセサリ類の着用は避けて下さい。
 - B. 牽引治療：脊椎分離症とすべり症、脊椎カリエスと関節リウマチ
 - 牽引で症状が憎悪する、骨粗鬆症の著しい場合、坐骨神経痛の著しい場合
 - 動脈硬化が著しい場合、腫瘍の骨転移がある場合、顎関節症がある場合
 - C. 水中治療：創傷がある場合、出血がある場合
 - ③治療途中あるいは治療後に、痛みが出たまたは増強した場合はすぐに申し出して下さい。
 - ④医師の診断に基づき治療を行います。他部位に症状がある場合は医師の診察が必要です。
 - ⑤治療の内容の質の向上を目的に、『姿勢動作の観察→治療する→姿勢動作の観察』で、治療の効果の判定を行います。ご協力をお願いいたします。
4. 3ヶ月に1回程度、実施計画書を作成し、リハビリの実施状況を説明させていただきます。日常生活活動の実施状況（FIMの測定）を行います。ご協力をお願いします。
5. 要支援・要介護認定をお持ちの場合は、リハビリスタッフにお申し出ください。
 - * 維持期のリハビリについて、介護保険への移行が必要です。
6. 他院で外来リハビリを受けられている場合、併用できませんのでお申し出下さい。
7. 他院からご紹介頂いて、外来リハビリを実施する場合、診療情報提供書が必要です。

不明な点は、下記までお問合せください。

辻野病院リハビリテーション科

*電話での問い合わせには折り返し電話させていただきます。（072-948-0250 代表番号）

(補足)

A. 電気治療の進め方について

*実施できない状態

- 重篤な心疾患や内科疾患、心臓ペースメーカー埋設者
- 頸部や喉頭部、皮膚の炎症や皮膚疾患や瘢痕部位
- 創傷部位や内固定が行われている部位
- 静脈血栓、血管静脈炎
- 悪性腫瘍

*実施方法

1. ネックレスなどの金属製のアクセサリ類の着用は避けて下さい。
2. 皮膚を水分で湿らせて電極を設置いたします。露出しやすい服装でお越しく下さい。
3. 当院では、ツボ表面刺激のSSP と 深部筋刺激のMF・FP を実施しています。
(*今後、微弱電流療法で創傷治癒の促進や全身の自律神経調整を検討中です)

4.

1. カルテ記録：電極位置 : 最小刺激で筋収縮が起こる部位を探す
 * 電極同士：近い=表層、遠い=深部
2. カルテ記録：波形 :
3. カルテ記録：パルス周波数 :
4. カルテ記録：パルス持続時間 : 正常な筋では短い時間で反応、変性筋では長い刺激時間
 * 1ms以下でC線維が脱分極せず疼痛が最小限
 * 10ms以上で筋自体を刺激、Aδ線維,C線維も刺激し不快
5. カルテ記録：変調 : 痙攣様の収縮がでたら、長めの休憩時間が必要
6. カルテ記録：電流強度 : 皮膚を十分に湿らせる
7. カルテ記録：治療時間 : 筋の**タイプII線維**が先に興奮しやすいため、**疲労しやすい**
8. 疼痛緩和、浮腫軽減、筋スパズム軽減、筋力強化の目的別に設定する

禁忌について：心臓ペースメーカー埋設、心疾患重篤、静脈血栓、悪性腫瘍、筋収縮禁忌、
創傷瘢痕、頸部と喉頭部、人工関節等の手術歴

注意事項 :

①痛みに対して・・・刺激種類：低周波

電極位置：筋腹

周波数 : 2,000Hz~5,000Hz

持続時間：○秒~○秒

変調 :

電流強度：?????

治療時間：10分

②循環障害に対して・・・刺激種類：中周波治療（筋に対して）

電極位置：

周波数 :

持続時間：

変調 :

電流強度：

治療時間：

③全身微弱電流・・・ ASTEO（オプション品：見積もり必要

B. 牽引治療の進め方について

*実施できない状態

- 全身の衰弱が著しい場合と炎症症状の急性期
- 脊椎分離症とすべり症、脊椎カリエスと関節リウマチ、骨粗鬆症の著しい場合
- 牽引で症状が憎悪する、坐骨神経痛の著しい、動脈硬化の著しいもの、腫瘍の骨転移

*実施方法

1. 頤の角度：00～15°（痛みが頤部の上）
 15～30°（痛みが頤部の真ん中）
 30～40°（痛みが頤部の下）
 腰の角度：45～60°（通常の枕 L5/S1）
 60～75°（タオル1枚 L4/5）
 75～90°（タオル2枚 L3/4）
2. 腰椎牽引装具は腰部の後方から装着します
3. 安全スイッチを持ち、痛みや痺れ、気分不良の場合は押して下さい
4. 頤の牽引中、頭を動かしたり会話はお控え下さい
5. 頤椎牽引後の頤の動き、腰椎牽引後の肩の動きのチェックをお願いします
6. 初回は3～5分、ヘルニア様症状は10分以内、筋スパズムの軽減は20分、椎間板の問題の場合は25分で実施いたします

治療目標	牽引力	牽引時間/ 休止時間	総牽引時間 (分)
初回/急性期	3～4kg	静的	5～10
関節離開	9～13kg；体重の7%	15/15	20～30
筋スパズムの軽減	5～7kg	5/5	20～30
椎間板の問題 軟部組織の伸張	5～7kg	60/20	20～30
治療目標	牽引力	牽引時間/ 休止時間	総牽引時間 (分)
初回/急性期	13～20kg	静的	5～10
関節離開	22.5kg；体重の50%	15/15	20～30
筋スパズムの軽減	体重の25%	5/5	20～30
椎間板の問題 軟部組織の伸張	体重の25%	60/20	20～30

*治療効果

7. 牽引療法により椎間板ヘルニアが矯正されても、元の活動に戻ると変化がすぐに消失します。再発予防のために、生活の中の動作に注意をお願いいたします
8. 牽引療法は単一椎体ではなく多数の脊椎を動かします。適切な部位への角度調整を行わせていただきます。
9. 研究では、長期及び短期成績と未治療との間に差が無いと言われてます。効果を実感されない場合は、他の治療手段の検討も行います。

C .水中治療の進め方について

*禁忌事項

- 循環障害（血管運動障害）がある場合
- 出血部位や出血傾向のある患者
- 創傷周囲や炎症の急性期
- 感覚障害のある場合
- 悪性腫瘍

*実施方法

1. 皮膚表面から2～3mmに熱を伝える。
2. 組織温の上昇時間は20分です（3～30分）。
3. 温度設定と臨床適応は、以下の表をご参照ください。
4. 1回ごとに清掃し、お湯を入れ替えます。お待たせする場合がございます。

温度（℃）	感覚	臨床適応
0.0～26.0	冷水（浴）	急性炎症
26.0～33.0	低温（浴）	急性炎症（冷水が耐えられない）
33.0～35.5	不感温（浴）	開放傷、循環低下、感覚低下、心
35.5～37.0	微温（浴）	熱傷部位の可動性増加
37.0～40.0	温（浴）	疼痛の緩和
40.0～43.0	高温（浴）	軟部組織伸展性の増加
> 43.0	超高温（浴）	使用不可