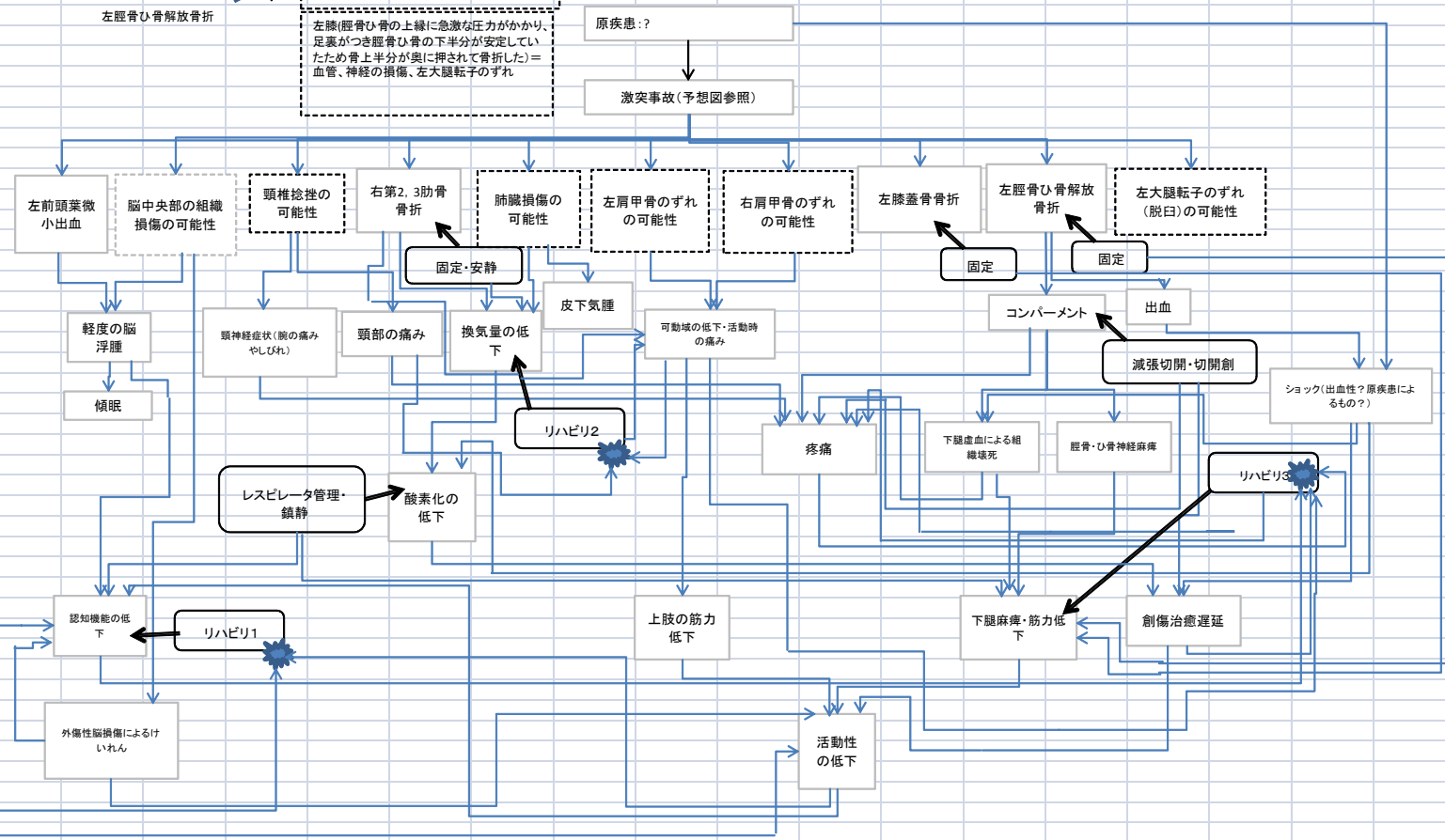


受傷原因となった疾患:意識障害をもたらすような脳・代謝障害をきたす疾患、認知障害、睡眠障害の有無

受傷時の外圧の方向性:創部と対極への圧力の分散による内部組織の損傷の可能性

受傷の経緯による心理的影響:今回は自爆的な受傷であったため、非悪感や自己への憤りや自信喪失などが予想される



*リハビリ1: 認知機能への働きかけ それを阻害する要因として受傷経緯に対する認識や感情による抑うつ、鎮静および年齢の影響によるもの、各種の疼痛による活動性の低下が挙げられる。そこで、リハビリ1を実施するためには、こうした阻害因子にも着目して心理の安定化、認知的刺激、活動刺激を連動させた関わりが必要となる。

*リハビリ2: 換気量増加のための胸郭運動、呼吸補助筋の強化 それを阻害する要因として、肋骨骨折の可動時の痛みや頭部の痛みが考えられる。このリハビリに取り組む際にはこれらの疼痛緩和への対処(バスタブの安定した固定、頭部の固定や安楽な位置の確保)をしながら実施する必要がある。

*リハビリ3: 下肢の運動 それを阻害する要因として疼痛や意識・意欲の低迷が挙げられる。このリハビリを促進させるためには、疼痛の緩和(鎮痛剤の事前使用や状況に応じた運動量や時間の調整、運動後の疲労や疼痛緩和のためのアフタケア、十分な説明や意欲を高めるための関わりを併用して実施する必要がある。

*観察ポイント: 潜在的な損傷も想定しながら観察をしていく。また、疼痛がある場合には、関連性のあるものを追跡的に探索していく必要がある。(関連図を参照して探索的な観察をする)