



# 日本離床研究会通信 VOL.90

平素より当会の活動にご理解をいただき、ありがとうございます。

日本離床研究会は皆様に早期離床の最新情報をお届けするため“研究会通信”を作成し配信しております。

ベッドサイドにおける診療・ケアに是非、お役立てください。

併せて教育講座のご案内も同封いたしました。ご査収くださいませ。

## What's New

### 患者家族の PTSS やうつに対する パンフレットとウェブサイトの活用

日本離床研究会 飯田 祥先生



入院時の治療体験は患者本人のみならず、その家族にとっても大きな負担となり、重症患者の家族は外傷後ストレス徴候 (post-traumatic stress symptoms: PTSS) やうつを引き起こすことが報告されています<sup>1)</sup>。

Mistraletti<sup>2)</sup> らはこの問題に対し ICU 9 施設における多施設研究を実施しています。介入方法としては、家族と医師のミーティングの際にパンフレットを提供し、毎回のミーティングの最後にウェブサイトの閲覧を促しました。パンフレットとウェブサイトは、看護師と医師が、患者家族と情報共有するのに役立つツールで構成されています。介入効果の検証として、後日家族にアンケートにて、満足度や予後予測・治療への理解、不安・うつ・精神ストレスなどを調査しました。結果は、介入により患者家族の治療や予後予測に対する理解を改善することや、家族の ICU 入室中の PTSS の発生減少に関連した可能性が報告されています。一方で、介入には高い教育レベルが必要 (特にウェブサイトの操作) であることや、不安・うつの発生とは関連しなかったなどの限界点もあります。

特に精神的な問題に対しては明らかな正解が無いように思えますが、医療者にとって日常である入院も、患者や家族にとっては非日常のイベントであることを我々は再認識し、このようなエビデンスや工夫も参考にしながら、患者家族に寄り添うことが大切です。

- 1) Azoulay E, et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. Am J Respir Crit Care Med. 2005;171:987-94.
- 2) Mistraletti G, et al. A family information brochure and dedicated website to improve the ICU experience for patients' relatives: an Italian multicenter before-and-after study. Intensive Care Med.2017;43:69-79

## 離床まとめ知識

### 「血圧は 30 秒間に 20mmHg 変動する」

術後の患者さんを離床して、血圧を測ったら 20mmHg 下がってしまった。この反応は本当に起立性低血圧と考えて良いでしょうか。確かに起立性低血圧の診断基準では「持続的に収縮期血圧が 20mmHg 以上低下」とありますが、健常人の収縮期血圧変動は 30 秒間のうちに 15 ~ 20mmHg の変動が絶えず繰り返り起こっているという報告があります (文献)。つまり、血圧測定とはこの変動の中の一点を見ているに過ぎないため、血圧だけで起立性低血圧と判断し、離床を中止してしまうのはよくありません。起立性低血圧が疑われる患者さんは、複数回測定することと、自覚症状を併せて診ることが必要です。



# Q&A

受講生の皆さんからいただいた質問と回答をご紹介します。

## 「麻痺側上肢の活動を促すためには？」

**Q** 内包後脚のラクナ梗塞の患者さんが、MMT3 から 4 の移行期で上肢の分離運動が見られていますが、ADL 動作は非麻痺側ばかり使ってしまいます。麻痺側上肢の参加を促したいのですが、よい介入方法はありますか？

**A** 麻痺側をなかなか使ってくれない患者さんは、何故使わないのでしょうか？では皆さんに質問です。「非利き手で作業をすると、脳トレになって頭の体操になりますよ！」と脳科学者の先生がテレビで言っていたとします。その後非利き手で、食事、歯磨き、書字。。。いつまで続きますか？筆者であればその日の内にきつともどかしくなると、すぐにいつもの利き手で作業してしまうと思います。患者さんもきつと同じ心境ではないでしょうか。麻痺側を使わない理由は脳に障害がある場合には他にもあると考えられます。ご質問の事例では内包後脚に局限した病変という診断ですが、隣接する内包膝部は前頭葉と視床を結ぶ中継点で、障害されると注意障害やせん妄、自覚性低下、記憶障害を起こすと報告されています。<sup>1)-2)</sup>この影響により、運動麻痺に加えて、注意障害や発動性の低下から、麻痺側手の参加が乏しいものと推察されます。対策としては、注意障害に対しては刺激の少ない環境設定を行い、課題や動作に集中しやすい状況にするようにします。発動性低下に対しては、薬物や cranial electrotherapy stimulation などによる治療が試みられていますが、十分な効果は未だ得られていません。<sup>3)-4)</sup>臨床的なポイントとしては、両手動作となるような課題を行ってもらいと、自然と麻痺側の参加も促せます。例えば、麻痺手でペットボトルを押さえて栓を外す。衣服の紐を結んでもらうなどです。個人的な印象ですが、このような場合は自主トレーニングとして体操を指導するよりも、ADL で両手動作を促す方が効果があると思います。分離運動がある程度可能であれば、トイレ動作や更衣といった粗大運動中心の上肢活動であれば可能かもしれません。しかし、歯磨きや食事動作など、より高度な上肢・手指の分離運動が求められる課題に関しては、対応が難しいのかもしれませんが。そのような場合には箸やスプーンのグリップの形状をチェックしたり、補助具を使用して、より麻痺側の参加を促すことも良いでしょう。最も重要なことは、患者さんの気持ち（使いづらいことは自覚していて、でも億劫で使わない）を理解して、無理強いしない。ということです。

- 1) 北村彰浩 ほか. 亜急性に進行する発動性低下を主症状とした内包膝部 branch atheromatous disease の一例. 脳卒中, 2010
- 2) Bogousslavsky J, Regli F: Capsular genu syndrome. Neurology 40: 1499-1502, 1990
- 3) Roth RM, Flashman LA, McAllister TW: Apathy and its treatment. Curr Treat Options Neurol, 9:363-370, 2007
- 4) Santa N, Sugimori H, Kusuda K, et al: Apathy and functional recovery following first-ever stroke. Int J Rehabil Res, 31: 321-326, 2008

『自分の脳も変えられる 脳卒中セミナー』より

## 教育講座のご案内

2017年10月から11月までに開催予定の教育講座です。現場で活躍されている先生方を講師に迎え、実践に即した内容でお送りします。お誘い合わせの上、是非ご参加ください。

日時	講座名	会場	受講料 (税込)
10月21日(土)	今さら聞けない！循環アセスメントのポイント” 50”	都久志会館 (福岡県福岡市)	会員：8,800円 一般：9,800円
21日(土)	不安も一気に解消！ パニックにならない検査・データ読み解きの基本	エル・おおさか (大阪府大阪市)	会員：4,800円 一般：8,400円
21日(土)	「こんなはずじゃなかった」と後悔しないための 回復期・在宅呼吸アセスメント講座	筑波大学東京キャンパス (東京都文京区)	会員：9,800円 一般：12,800円
22日(日)	どうにかしたい！徒手呼吸助手法と排痰技術	名古屋国際会議場 (愛知県)	会員：4,800円 一般：8,400円
22日(日)	苦手を克服！酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント	兵庫県中央労働センター (神戸市)	会員：8,800円 一般：9,800円
24日(火)	苦手を克服！酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント	アイーナいわて県民情報交流センター (岩手県盛岡市)	会員：8,800円 一般：9,800円
25日(水)	苦手を克服！酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント	エレクトロンホール宮城 (仙台市)	会員：8,800円 一般：9,800円
28日(土)	看護ケア・リハビリテーションに活かす臨床画像判読講座	広島国際会議場 (広島県広島市)	会員：9,800円 一般：12,800円
29日(日)	看護ケア・リハビリテーションに活かす臨床画像判読講座	サンポートホール高松 (香川県)	会員：9,800円 一般：12,800円
29日(日)	今さら聞けない！循環アセスメントのポイント” 50”	筑波大学東京キャンパス (東京都文京区)	会員：8,800円 一般：9,800円
29日(日)	脳卒中の疑問がスッキリ晴れる！ とっておきの検査・データの「マル秘」判読講座	北海道自治労会館 (札幌市)	会員：9,800円 一般：12,800円
11月18日(土)	嚥下造影 (VF) がいない状況下での直観力を養う！ 嚥下トータルアプローチの実践	筑波大学東京キャンパス (東京都文京区)	会員：8,800円 一般：9,800円
18日(土)	苦手を克服！酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント	都久志会館 (福岡県福岡市)	会員：8,800円 一般：9,800円
19日(日)	苦手を克服！酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント	横浜市社会福祉センター (神奈川県)	会員：8,800円 一般：9,800円
19日(日)	どうにかしたい！徒手呼吸助手法と排痰技術	吹田さんくすホール (大阪府吹田市)	会員：4,800円 一般：8,400円
20日(月)	2度同じ失敗を繰り返さないための血液データ判読講座	埼玉教育会館 (埼玉県さいたま市)	会員：9,800円 一般：12,800円
25日(土)	今さら聞けない！循環アセスメントのポイント” 50”	名古屋国際会議場 (愛知県)	会員：8,800円 一般：9,800円