

片麻痺患者のポジショニング

～肩痛と誤嚥性肺炎を
予防するためのポイント～

臨床での疑問

1

麻痺側を下にして肩を痛くするのでは？

2

誤嚥性肺炎の予防に有効な体位とは？

麻痺側を下にした側臥位



基本的にはOK

麻痺側を下にした側臥位の注意点



① 枕の高さは高く

麻痺側を下にした側臥位の注意点



① 枕の高さは高く

② 肩を引き出す

麻痺側を下にした側臥位の注意点



- ① 枕の高さは高く
- ② 肩を引き出す
- ③ 尖足・腓骨頭の除圧

考慮すべきこと

1. 既に肩関節に疼痛がある
2. 上下肢の拘縮が著しい
3. 重度の感覚障害がある



60度側臥位まで

誤嚥性肺炎 (aspiration pneumonia)

食事・嘔吐

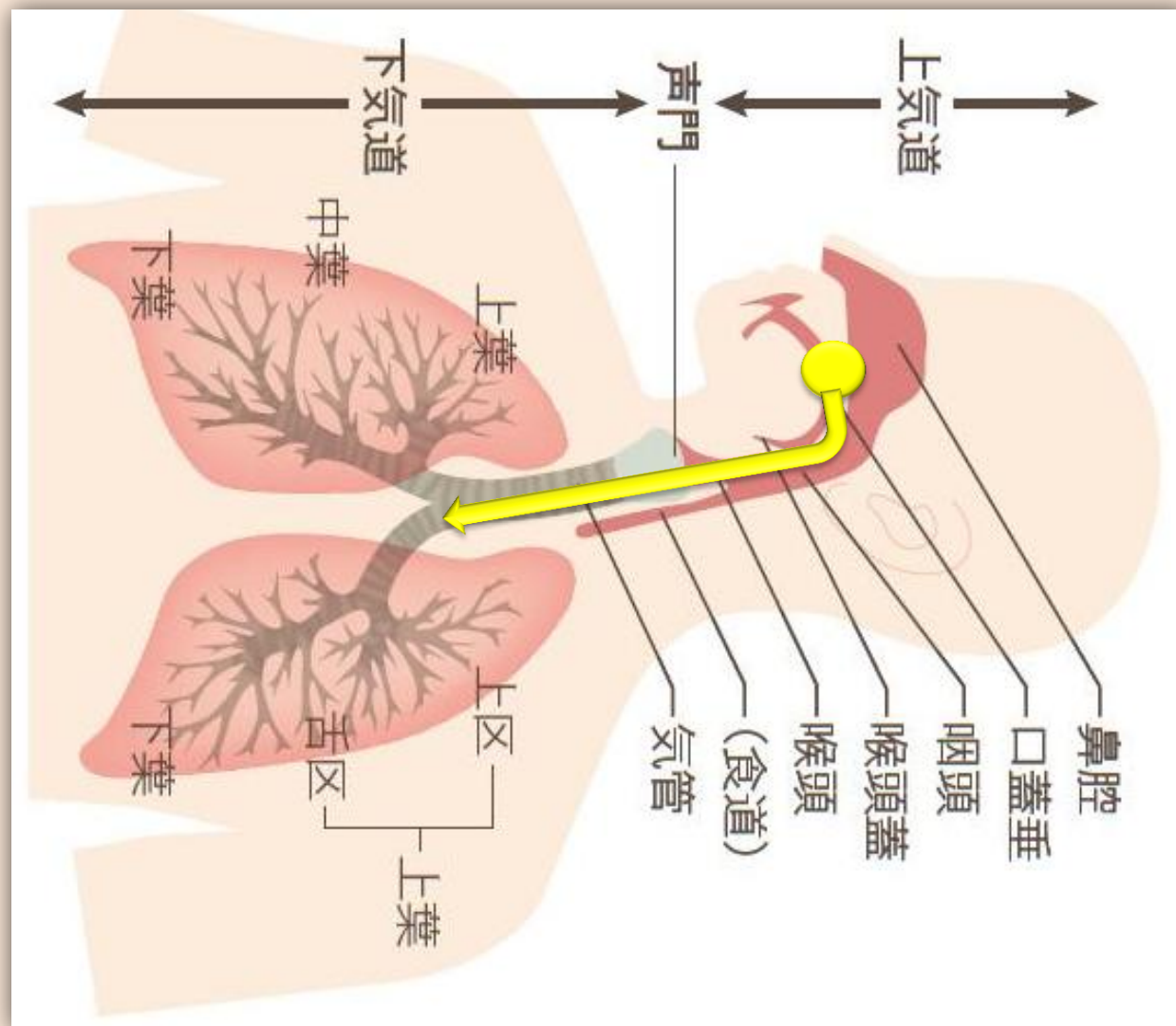
不顕性誤嚥



不顕性誤嚥のリスクファクター



不顕性誤嚥のメカニズム



不顕性誤嚥予防に有効な体位

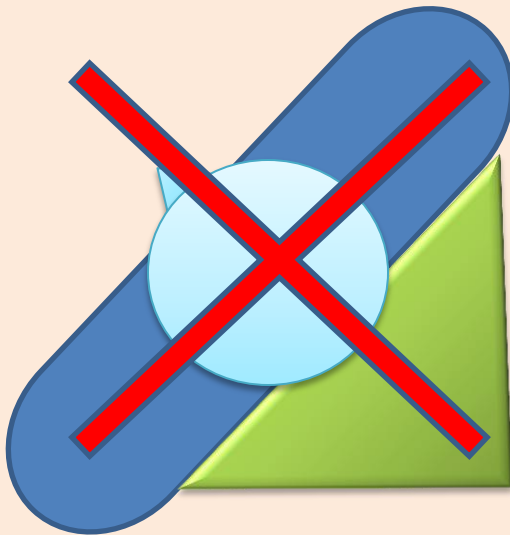
① 側臥位

② 腹臥位

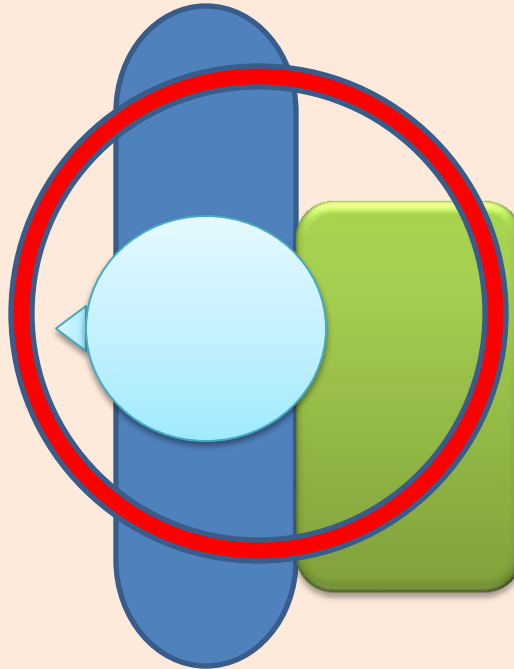
③ ヘッドアップ座位

不顕性誤嚥予防に有効な体位

45° 側臥位



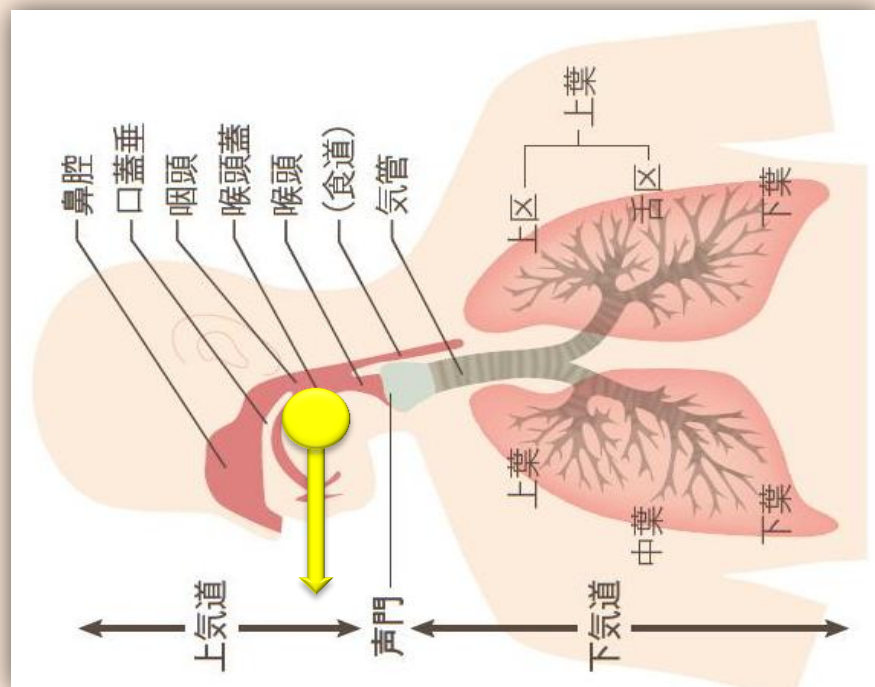
90° 側臥位



前傾側臥位



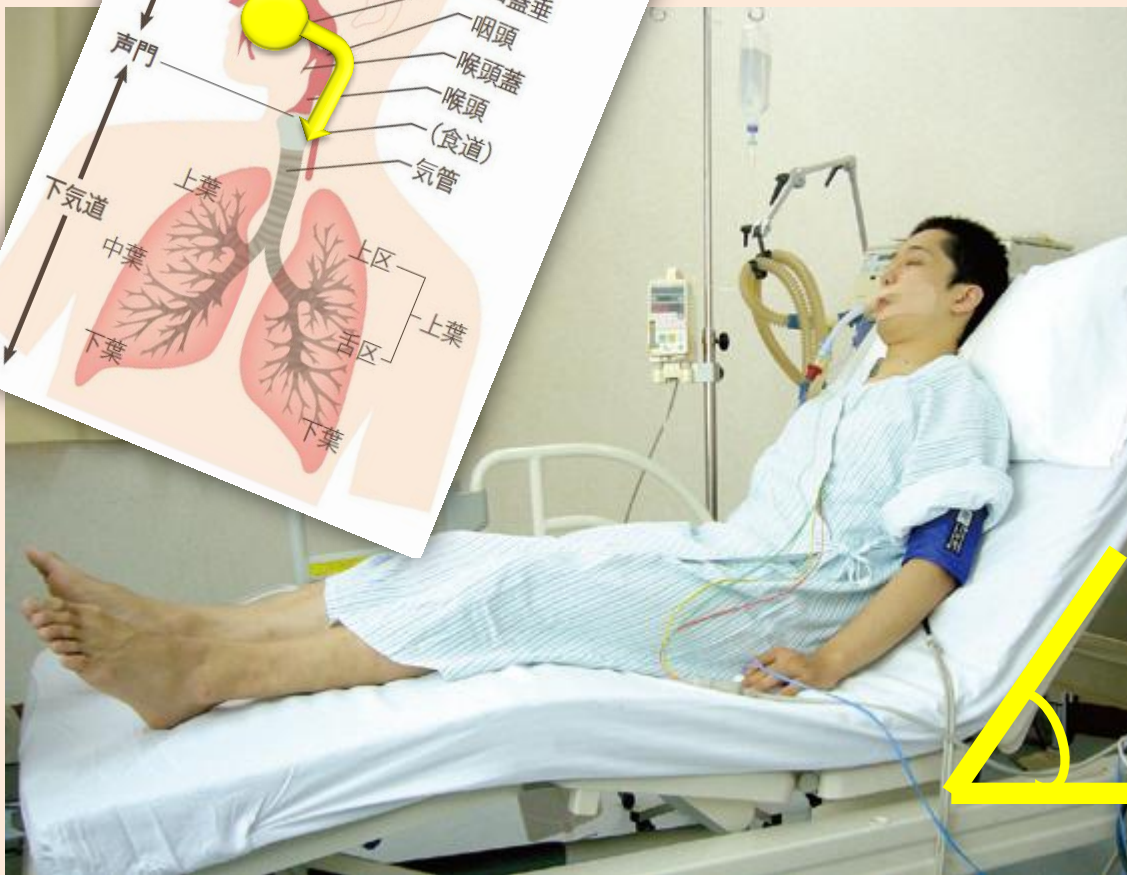
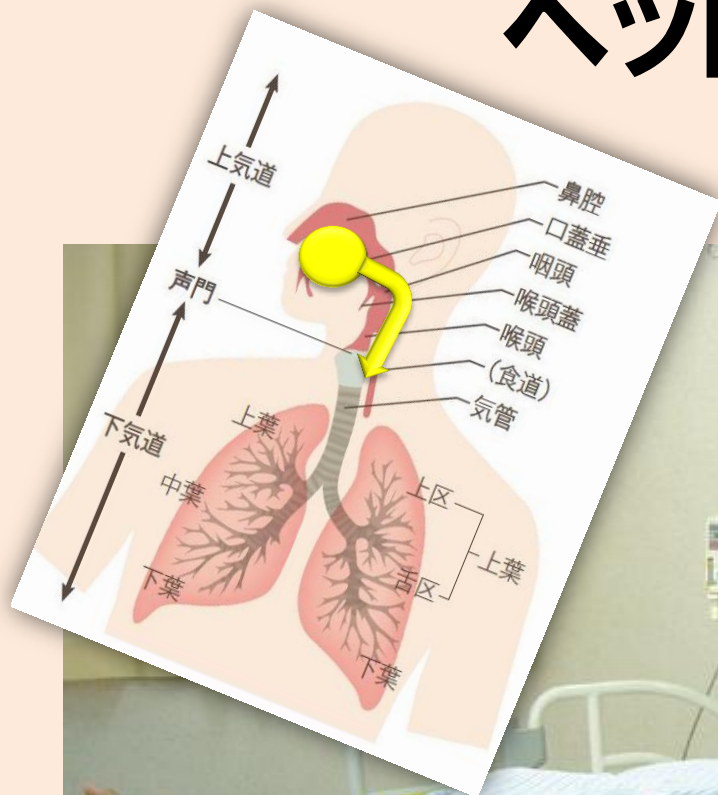
腹臥位



腹臥位の デメリット

- ◆ 時間と手間を要する
- ◆ 最低2人以上の介助者が必要
- ◆ ライン類の整理が大変

ヘッドアップ座位



60° 以上
角度をつける

まとめ

- 麻痺側を下にして側臥位は基本的にOK
 - 肩関節の疼痛、著しい拘縮、
重度の感覚障害では 60度まで
-
- 不顕性誤嚥は体位の設定が重要
 - 不顕性誤嚥を予防する体位は側臥位、
腹臥位、60度以上のヘッドアップ座位