

離床する？しない？ 症例検討会 ～生活期編～



参加型で
学ぶ！

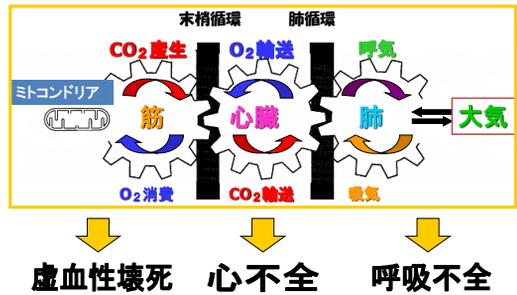
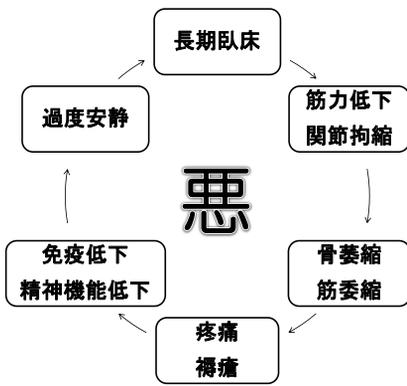
Case 1

拘縮が千ガ千ガADL全介助患者を車椅子乗車するか？

History

88歳 女性
 誤嚥性肺炎により入院。入院直後より発熱(+)。
 3か月経ち急性期治療が落ち着いたため、療養病院で静養中。
 四肢に著明な拘縮、るいそうを認める。
 発症前のADLは全介助で要介護5
 今後は自宅に戻る予定

痛いし身体も辛いからこのまま寝かせて・・・。



離床が意識にもたらすもの

閉眼臥位より開眼坐位の方が脳は活動的

視覚からの情報



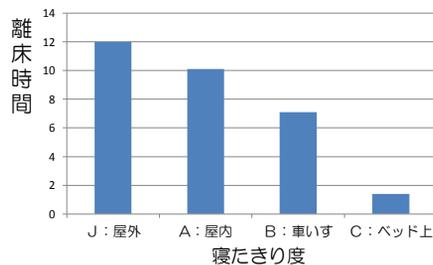
姿勢を維持するための
筋肉や関節からの情報

しかし

同一姿勢を保つことは脳活動に効果的ではない

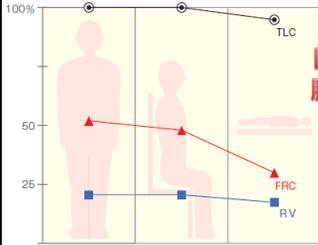
座ってもらう事に満足するのではなく
その後の刺激が重要

結局施設で全介助寝たきり... ⇒積極的離床は目指さない



誤嚥性肺炎により入院。
入院直後より発熱（+）

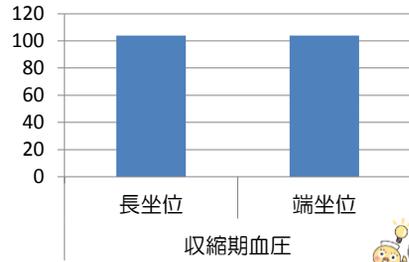
背景に注目



臥床・不動の長期化は
肺換気能低下を来す

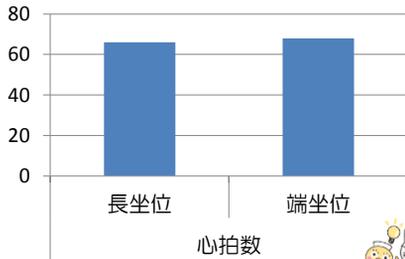
TLC：全肺気量 FRC：機能的残気量 RV：残気量

長坐位と端坐位 変わらない



上銘ら：長座位と端座位の座位姿勢のちがいが生体に及ぼす影響：自律神経活動指標と循環動態による検討：宮城大学看護学部紀要 11(1), 1-6, 2008-03

長坐位と端坐位 変わらない



上銘ら：長座位と端座位の座位姿勢のちがいが生体に及ぼす影響：自律神経活動指標と循環動態による検討：宮城大学看護学部紀要 11(1), 1-6, 2008-03