

# Perme ICU Mobility Score

評価者の氏名：

ページ1	患者氏名：	日付： 時間：	点数	
精神状態 最高点=3点	1. 入室時の覚醒レベル 応答しない=0点 傾眠=1点 起きて覚醒している=2点		点	
	2. 患者は3つの命令のうち、2つに従えるか？ できない=0点 できる=1点		点	
離床時における潜在的な障壁 最高点=4点  ※この項目は、初回介入時もしくは離床介入時に評価する	3. 患者は人工呼吸器もしくは非侵襲的補助換気を装着しているか はい=0点 いいえ=1点		点	
	4. 痛み 痛みを言い表せないもしくは痛みの訴えがある=0点 痛みがない=1点		点	
	5. 患者は以下の2つ以上を有する 酸素補給装置、膀胱留置カテーテル、気管挿管チューブ、気管切開、中心静脈カテーテル、末梢静脈内、動脈ライン、透析カテーテル、腕から挿入する中心静脈カテーテル (PICC)、経皮的内視鏡胃瘻造設術 (PEG)、経皮的視鏡的空腸瘻造設術 (PEJ)、経鼻胃管、胸腔チューブ、一時的ペースメーカー、肺動脈カテーテル、硬膜外科用自己調整鎮痛法 (PCA)、大動脈バルーンポンピング (IABP)、左室補助人工心臓 (LVAD)、持続的腎代替療法 (CRRT)、脳室瘻造設術、腰椎ドレーン、陰圧閉鎖療法 (VAC)、その他 はい=0点 いいえ=1点		点	
	6. 患者は点滴をしているか 昇圧薬、強心薬・インスリン・抗不整脈薬・鎮静剤・抗生物質・電解質補正・輸血などを持続的に投与されているか。 はい=0点 いいえ=1点		点	
筋機能 最高点=4点	7. 下肢 背臥位で膝を伸ばしたまま下肢を 20° 以上拳上できるか いいえ=0点 はい=1点	左 点	右 点	
	8. 上肢 肘を真っ直ぐに伸ばしたまま、上肢を 45° 以上拳上できるか いいえ=0点 はい=1点	左 点	右 点	
起居動作 最高点=6点	9. 背臥位から座位 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0点 重度介助 (25-50%)=1点 中等度介助 (50-75%)=2点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3点		点	

	10. 姿勢安定後の静的座位バランス 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0 点 重度介助 (25-50%)=1 点 中等度介助 (50-75%)=2 点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3 点	点
移乗動作 最高点 = 9 点	11. 座位から立位 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0 点 重度介助 (25-50%)=1 点 中等度介助 (50-75%)=2 点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3 点	点
	12. 姿勢安定後の静的立位バランス 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0 点 重度介助 (25-50%)=1 点 中等度介助 (50-75%)=2 点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3 点	点
	13. ベッドから椅子または椅子からベッドへの移乗 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0 点 重度介助 (25-50%)=1 点 中等度介助 (50-75%)=2 点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3 点	点
歩行 最高点 = 3 点	14. 歩行 評価困難もしくは全介助 (<25%)=0 点 重度介助 (25-50%)=1 点 中等度介助 (50-75%)=2 点 軽介助 (>75%) もしくは見守り =3 点	点
歩行の持久性 最高点 = 3 点	15. 持久性 2 分間の歩行距離を計測。休息(座位・立位いずれも)も含む。 補助具・介助の有無は問わない。 歩けないもしくは評価困難 =0 点 1.5m ~ 15.0m まで =1 点 15.3m ~ 29.7m まで =2 点 30m 以上 =3 点	点
最高点 3 2 点	合計得点	点

この Perme 集中治療室離床スコアは、實結樹、奥島悠大、川瀬和夫、木村紫聖、篠宮美幸、吉田竜一、松本大輔、松川訓久、新谷美寿々、山本修平、堀内寛之、崎元直樹、Ricardo Kenji Nawa、Christiane Perme、對東俊介、曷川元によって作成されました。無断で改訂・転載することを禁じます。

The original English version was created by Christiane Perme, Ricardo Kenji Nawa, Chris Winkelman and Faisal Masud, and was originally published in Houston, Methodist DeBakey Cardiovascular J2014;10(1);41-49

## Perme 集中治療室 離床スコアの手引き

このスコアの目標は、集中治療室患者の、ある時点における具体的な離床状態を評価することである。作者は、  
 1) 離床活動の採点は、患者の潜在能力ではなく、実際にできることに基づいて評価すること  
 2) 結果は離床後すぐに記入すること  
 を推奨する。

精神状態	1. 入室時の覚醒レベル	患者の覚醒は入室時、及び評価者が初回介入を行った時に観察される。
	2. 患者は3つの指示のうち、2つを実行できるか？	患者に、任意の3つの連続した指示を実行するように指示する。明らかに深刻な四肢の弱い患者に対して以下の指示を提案する。 ①目を瞬きしてください。 ②舌を突き出して下さい。 ③頭を上下に動かして下さい。 以上の3つを連続して指示する。
離床時における潜在的な障壁	評価者は、いかなる時も離床に關与する潜在的な障壁について配慮すべきである。	
	3. 患者は人工呼吸器もしくは非侵襲的補助換気をしているか	気管内チューブ、気管切開、マスクを含む。
	4. 疼痛	患者は、離床活動中、常に疼痛を感じているか否かについて評価する。
	5. 患者は右記の2つ以上を有する	医療者は、患者の身体に接続されているライン、カテーテル、チューブ、デバイスについて、使用の有無にかかわらず、注意深く確認すること。 (例 何にも接続されていない中心静脈カテーテル、患者が透析していないときの透析カテーテル)
	6. 患者は点滴をしているか	昇圧薬・強心薬・インスリン・抗不整脈薬・鎮静剤・抗生物質・電解質補正・輸血などが持続的に投与されているか。
筋機能	7. 下肢	患者に重力に抗して、膝を伸ばしたまま、片足ずつ挙上するよう指示する。患者はその際、半臥位もしくは背臥位で股関節屈曲 20° 以上可能でなければスコアは0点とする。
	8. 上肢	患者に、重力に抗して肘を伸ばしたまま片腕ずつ挙上するよう指示する。患者は、背臥位もしくは座位で少なくとも肩関節 45° 屈曲が可能か評価する。

起居動作	9. 背臥位～座位	患者に、背臥位もしくは半臥位から起き上がって座るように指示する。患者が課題をできないときは、課題を達成するために、医療者が口頭指示や介助を与えてもよい。 項目の9～14に示された(25-50%)等の数値は自発体動の割合を示す。例えば(>75%)の場合、75%以上は自発で動くことができ、25%未満の介助量を必要としていることを示す。
	10. 姿勢安定後の静的端座位バランス	患者が座位姿勢をとってから、介助量を評価する。
移乗動作	11. 座位～立位	端座位、椅子、車椅子、もしくはリクライニング車椅子の座位姿勢から患者に立ち上がるように指示をする。 道具の使用や、環境の調整をして動作を行ってもよい。その状態での介助量を評価すること。
	12. 姿勢安定後の静的立位バランス	患者が立位姿勢をとってから、介助量を決定する。
	13. ベッドから椅子もしくは椅子からベッドへの移乗	患者に、ベッドから椅子・車椅子・ストレッチャー椅子・リクライニングシートへ移乗する、もしくは、それらからベッドへ戻るよう指示する。 もし患者がすでにベッドから離れていて、ベッドに戻らなかったら、その活動は「評価困難」として得点すべきである。
歩行	14. 歩行	歩行の定義は「完全な歩行周期を数回完了した連続する一連の足の動き」とする。歩行器、杖、その他の補助具を使用しても良いし、独歩でも良い。ベッド脇でのステップ、または移乗中のステップは歩行とみなさない。
歩行の持久性	15. 歩行の持久性 2分間の歩行距離を計測。休息(座位・立位いずれも)も含む。補助具・介助の有無は問わない。	患者に2分間可能な限り歩行するよう指示する。「2分」は、医療者が時計で連続2分間モニターしたものと定義され、2分間の総距離を記録する。歩行速度は患者に任せてよい。歩いている途中、必要であれば、立位もしくは座位で休憩してもよい。この休憩時間は2分間に含まれる。