

離床が制限される医療機器の意識に関する調査報告

医療機器と離床制限についてアンケート調査を実施したので報告致します。

方法

2014年5月10日～25日に開催された日本離床研究会教育講座にてアンケートを実施

●設問

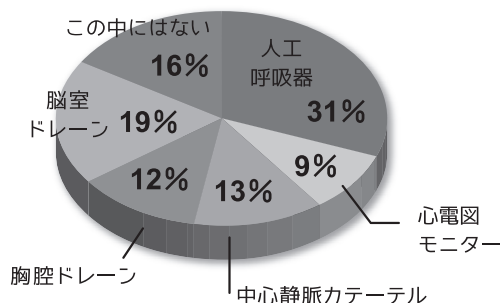
皆さんの病棟（施設）で、挿管中または装着中により離床（座位）が制限（実施不可）されるものはどれですか？

●回答選択肢

人工呼吸器、心電図モニター、中心静脈カテーテル、胸腔ドレーン、脳室ドレーン、この中にはないのいずれかにチェックをする（複数回答可）

結果

- ・ アンケート回収総数 776
- ・ 有効アンケート総数 654



考察

何か医療機器が付いているからといって離床が制限させることはありません。大切なことは“なぜ”それが付いているのか？ということです。つまり何かしら身体の方が良くないから医療機器は用いられます。しかしイコール「離床が出来ない状態」ではないということです。

今回の設問からすると、「この中にはない」と回答した施設（病棟）は、このような医療機器による離床の制限がない、比較的アグレッシブに離床を進めている施設と捉えることができます。

残念ながら本調査では約14%しか該当しませんでした。最も離床が制限される機器は27.8%で人工呼吸器でした。

前回のアンケート調査でも述べたように、海外では人工呼吸器装着患者の離床は、人工呼吸器関連肺炎（VAP）予防の観点からも必須のケアとなっています。しかしまだまだ国内では実施が難しいのが現状であると見受けられます。考えられる要因としては、「人工呼吸器装着患者は離床出来ない全身状態であることが多い」ということが、イメージとして大きく影響しているように思えます。実際に人工呼吸器患者の離床をしたところ、全体の21%に有害事象が起こったという報告¹⁾があります。

さらに感じることは臨床思考を変えることの難しさです。例えば、ある医療機器がついている患者を離床させなかった2人の医療者がいたとします。しかし「起こさなかった」のか「起こせないと判断した」のかは大きな違いです。

その差はアセスメントをしっかり行っているかに尽きると考えます。まずはバイタルサインを軸に離床を考えられるのか？無理なのか？その補足情報として医療機器の設定や例えば投薬、画像情報を活かせば良いのです。

当会でも各講座や出版、研究を通して、この辺り更に発信していきたいと思います。

文献

- 1) Nydahl P. et al. Early Mobilization of Mechanically Ventilated Patients: A 1-Day Point-Prevalence Study in Germany. Crit Care Med. 2013 Dec 17

著者情報：飯田 祥 * 黒田 智也 * 曷川 元 *

* 日本離床研究会 学術研究部

