

安全に離床をすすめるために、離床基準は不可欠である。今回施設における離床基準の有無について調査したので報告する。

方 法

調査期間：2015年4月11日～4月19日

調査方法：質問紙法（配布）

●設問

皆さんの施設（病棟）離床基準はありますか？

●回答選択肢

ある、ない、わからない いずれかにチェックをする。

結 果

・アンケート回収総数 796

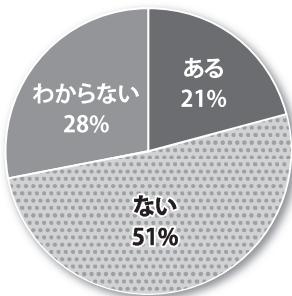


図 離床基準の有無

考 察

本調査より、約8割の施設（病棟）では離床の基準がないあるいは運用されているかわからないという結果であった。

離床基準は様々な研究や疾患ごとに提案されている¹⁻³⁾。その効果はいくつか挙げられるが、基準があることで、ベテランでも若手スタッフでも、同じ視点で離床を行うことができる。

例えば、経験のあるスタッフが担当のときは離床するけど、そうでないスタッフのときは離床できない、ということが避けられる。経験や勘だけに頼ったリスク管理から脱却することが可能である。また、診る項目が明確になることで、離床のオーダーをする医師との連携や、急変時の対応もスムーズになると考えられる。

離床基準と併せて、プログラムを運用することで、安全かつ効果的に早期離床をすすめることが期待される⁴⁻⁵⁾。

もちろん、全ての症例に当てはまるとは限らず、個々に併せた離床のすすめかたという視点も重要であるが、それだけでは冒頭で述べたように、医療者側の要因により離床が遅延する可能性がある。デコンディショニング予防の観点からも、離床基準を導入・運用することは重要だと考える。

文 献

- 曷川元 編著：離床の開始基準と中止基準、実践早期離床完全マニュアル：p145,2007.
- Hodgson CL, et al. Expert consensus and recommendations on safety criteria for active mobilization of mechanically ventilated critically ill adults. Crit Care. 2014; 18: 658.
- AVERT Trial Collaboration group, et al. Efficacy and safety of very early mobilisation within 24 h of stroke onset (AVERT): a randomised controlled trial. Lancet. 2015; 386: 46-55.
- Klein K, et al. Clinical and psychological effects of early mobilization in patients treated in a neurologic ICU: a comparative study. Crit Care Med. 2015; 43: 865-73.
- Gosselink R, et al. Physiotherapy in the intensive care unit. Neth J Crit Care. 2011; 15: 66-75.

著者情報：飯田 祥 * 土屋 研人 * 曽川 元 *
*日本離床研究会 学術研究部