

座位時の抑制がADL改善に及ぼす影響について

医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院 リハビリテーション部¹⁾

医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院 診療部²⁾

独立行政法人 国立病院機構 徳島病院³⁾

○木村 敬弘¹⁾ 一宮 晃裕¹⁾ 土井 大介¹⁾
稲次 正敬²⁾ 湊省²⁾ 稲次圭²⁾ 稲次美樹子²⁾
高田信二郎³⁾

はじめに

当院の回復期病棟では自己能力の認識が乏しく、転倒リスクが高いにも関わらず一人で椅子から立ち上がったたり、歩行したりする患者に対して座位時に抑制目的のベルト(以下抑制ベルト)を着用することで転倒を防いでいるケースがある。

しかし、抑制ベルトを着用された患者は、着用しない患者と比べてADLの改善が遅れがちな印象を受ける。

そこで今回、座位時に抑制ベルトを着用することがADLの改善に及ぼす影響について検証した。

対象

平成27年1月1日～平成29年3月31日に当院
回復期病棟を退院した患者

(状態の急変などにより死亡、転院等で退院した方を除く)

- CPS3～5点以内
- 標準型車椅子や椅子で座位可能
- 65歳以上

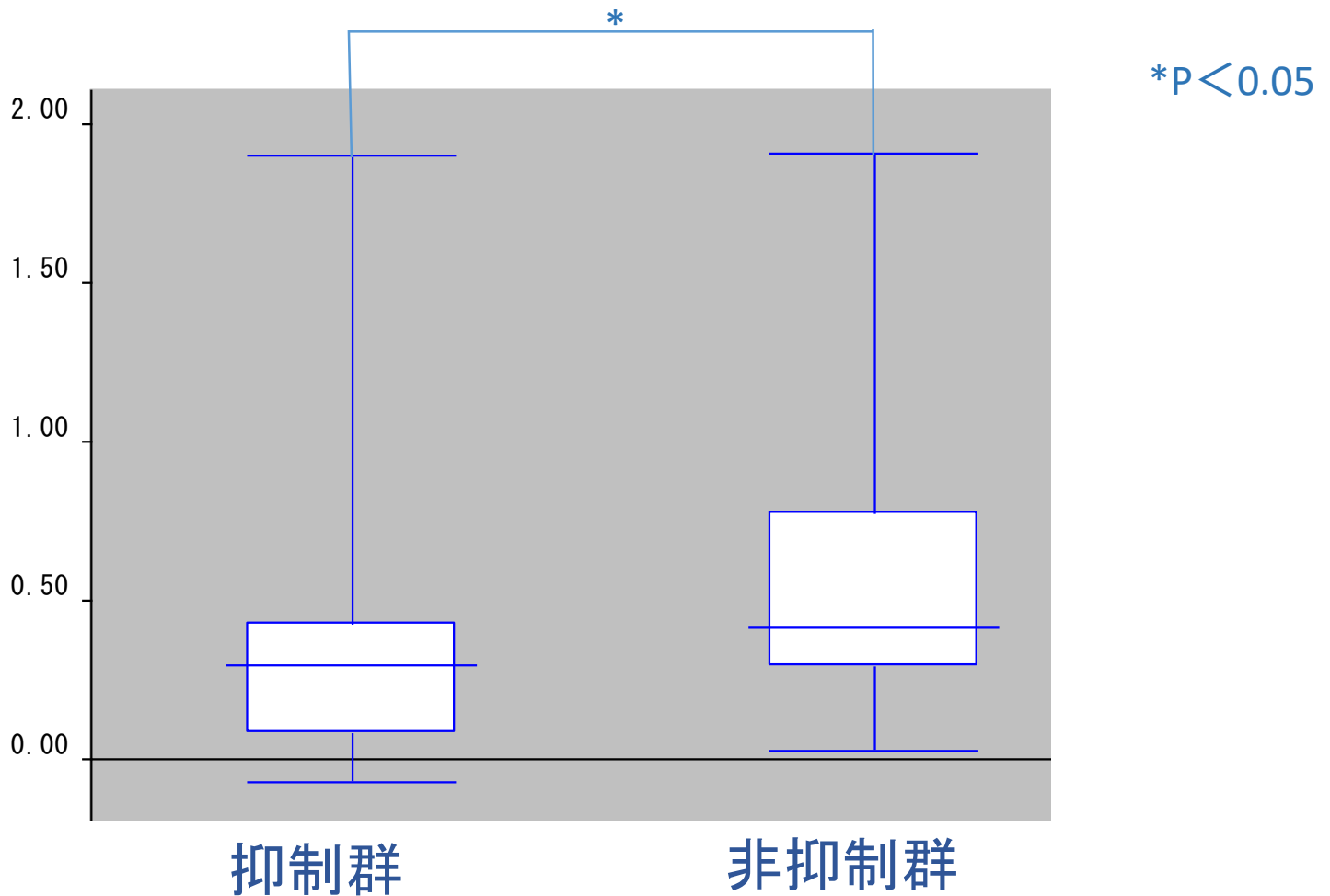


上記、3項目を満たす患者65名(男性8名、女性
57名、平均年齢86.57±6.76歳)を対象とした

方法

- ①座位時に抑制ベルトを着用した群を抑制群、着用しなかった群を非抑制群とし、それぞれの群におけるFIM効率の差を比較検証した。
- ②抑制群では抑制前と比較し、着用開始後1週間以内に夜間不穏が増えた患者と食事摂取量が低下した患者の人数を集計した。

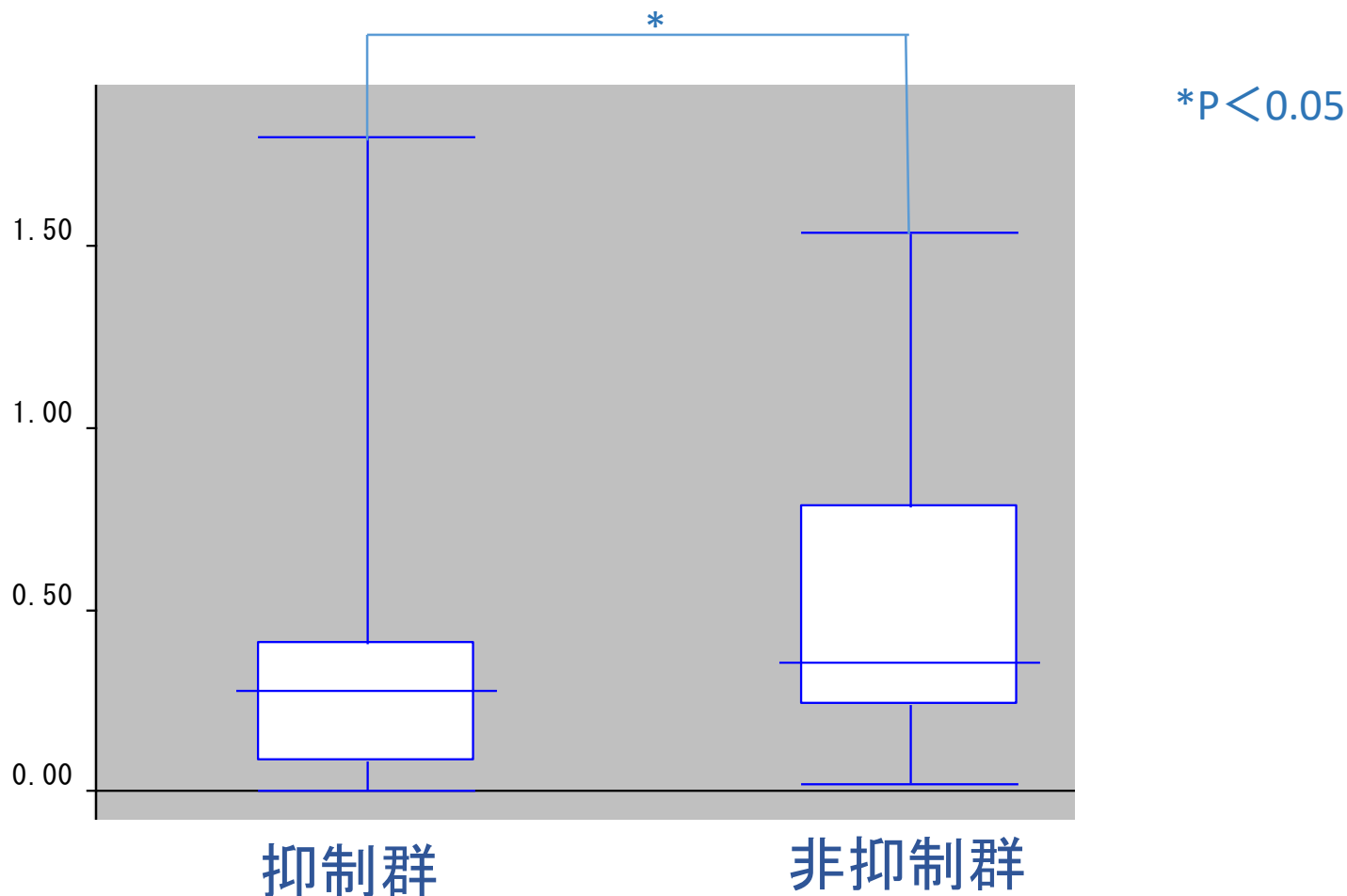
結果① FIM効率の差



MEDICAL
CORPORATION
RYOUN GROUP

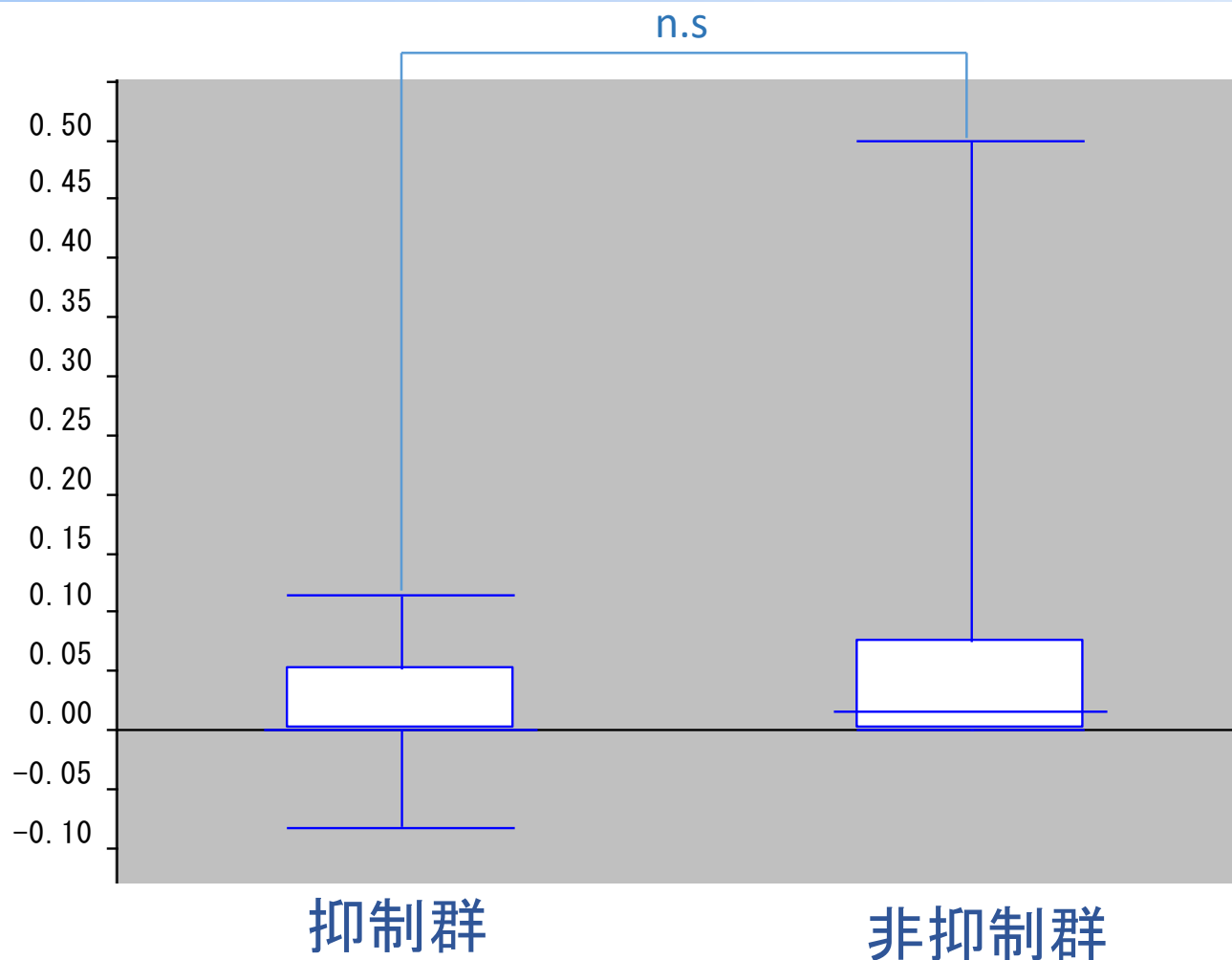
抑制群が非抑制群に比べ、FIM効率が有意に低い

結果② FIM効率(運動項目)の差



抑制群が非抑制群に比べ、FIM効率(運動項目)が有意に低い

結果③ FIM効率(認知項目)の差



抑制群が非抑制群に比べ、FIM効率(認知項目)が有意に低いとは言えない

結果④ 抑制群に出現した症状

夜間不穏が出現 60.9%



食事摂取量が低下 76.2%



MEDICAL
CORPORATION
RYOUN GROUP

考察①

ベルトにより自由な行動を制限されることで立ち上がろうとしても立ち上がることができない



自発性の低下

立ち上がる回数が減少し日常生活場面での筋力やバランス能力向上の機会が減少する



残存能力の低下

運動項目でのFIM効率が向上しにくい

考察②

行動制限により精神的ストレスが蓄積される



セロトニン不足

睡眠量の低下や食欲の低下等



ライフサイクル悪化

成長ホルモンの分泌や食事からの栄養摂取が不十分となる



運動に汎化しにくい

運動項目でのFIM効率が向上しにくい

今後の展望

- 病棟の環境や人員配置などを再検討し、立ち上がっても転倒しにくい状況を作る。
- 抑制カンファレンスにリハビリスタッフも積極的に参加し、転倒リスクや立ち上がりのトリガーについて詳細に評価する。
- 万が一抑制ベルトを着用する際にはライフサイクルの悪化について評価しながら着用し、早期に除去できるよう環境調整を図っていく。

おわりに

今回の結果から座位時の抑制が自発性の低下やライフサイクルの悪化を呼び、ADL改善を遅延もしくは停滞させることが示唆された。抑制による転倒防止対策はその代償として人間らしく生き、生活する事を奪う。

リハビリテーションの必要性を標榜する回復期病棟こそ今後、他の病棟に先駆けて1日でも早く抑制廃止に向けた取り組みを実施していくべきと考える。