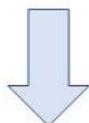


コラム2 頭側挙上と介助

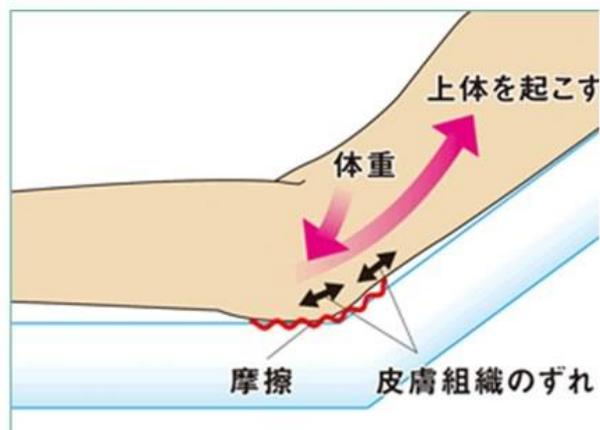
【頭側挙上で起こる身体への影響】

頭部を挙上することは、様々な場面においてよく行います。では、寝ている状態から頭部を挙上する(上体を起こす)と、身体にどのような事が起こるのでしょうか。

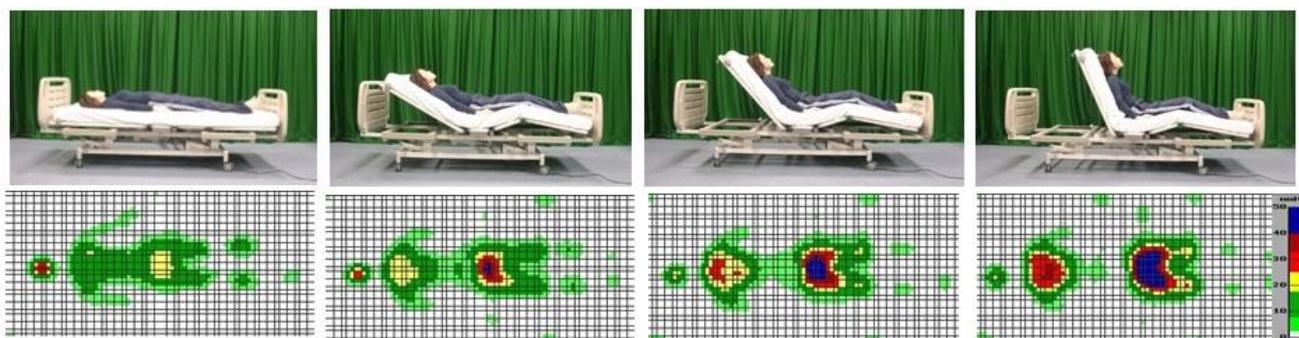
頭側挙上すると重力に関係から、下方(足側)へ身体はずれていく



身体のはずれを予防するために下肢の下にピロー等を挿入したり、膝上げを行いずれを最小にする



褥瘡(床ずれ)とは？ / 褥瘡辞典 for FAMILY | マルホ株式会社 (maruho.co.jp)



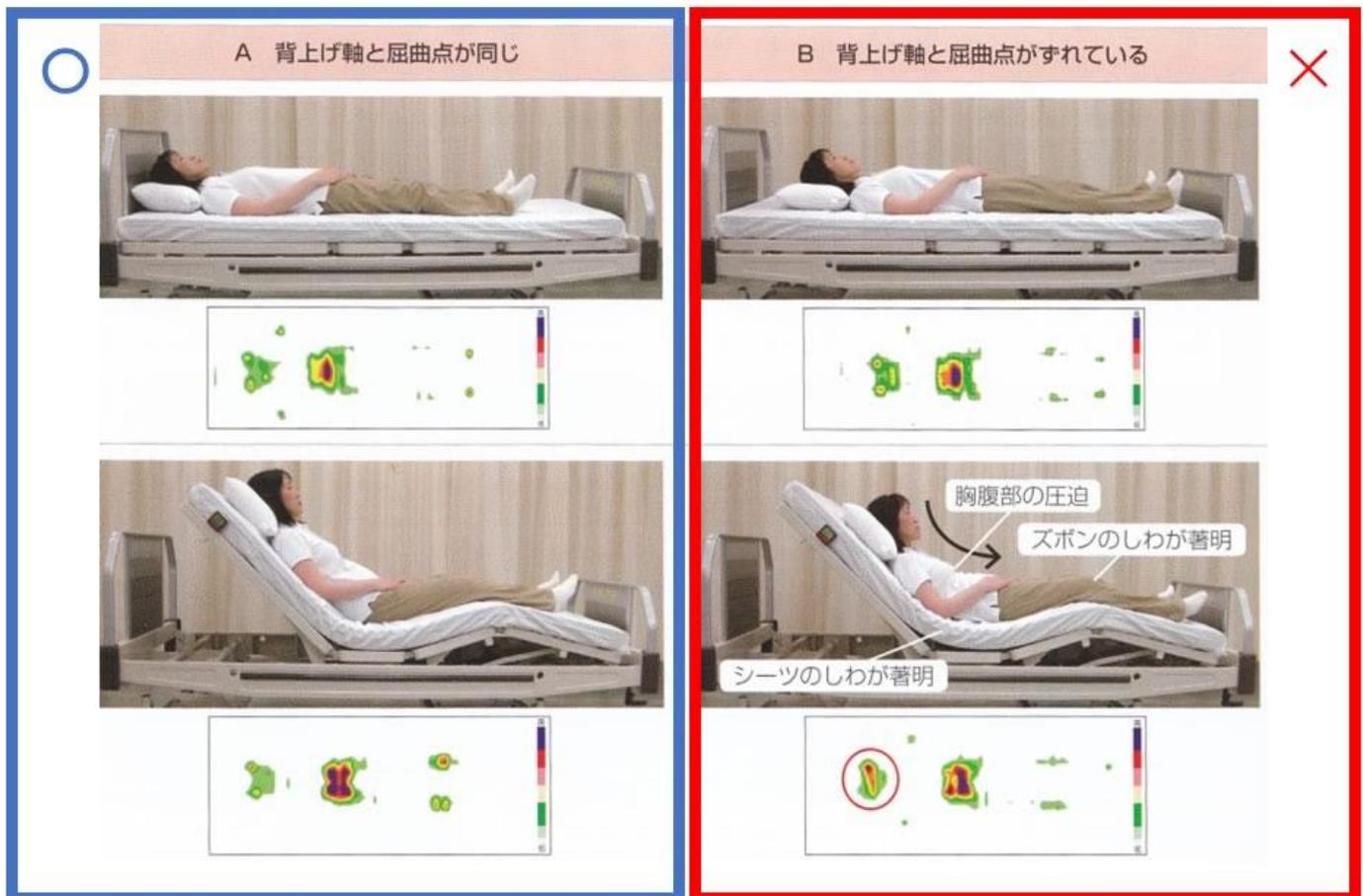
頭側の挙上角が増すごとに、下方へ身体が下がるために、臀部圧が高くなっている。体圧が高まると共に、ずれ力も高くなっている。

図1：頭側挙上時に起こる身体への影響

図1には、頭側を挙上させることで起こる下方へのずれを示しています。また、全身体圧計で測定すると下方へさがることを予防するために、膝上げをし大腿後面で体重を受けていますが、自身の体の重さでずりさがり臀部圧が高くなります。体圧が高くなると同時にマットレスに背中・臀部・大腿後面が接触したままずれるので、ずれ力もかかっています。頭側挙上が完了した時には、頭部から背部・臀部・両下肢後面にずれ力が生じます。身体をプレスされる(押しつぶされる)ような痛みと違和感が生じます。こうした体圧の上昇やずれ発生への対応をしないしていると、患者さんは、違和感・苦痛のある頭側挙上の姿勢をなんとかしようとして、姿勢の崩れが起こります。また食事であれば、痛みが強く、食事を美味しく食べることができません。テレビ視聴をしようと思っても痛みが強いため、安心・安楽にテレビ視聴できない状態になります。褥瘡との関係では、褥瘡のサイズが大きくなる、ポケットを有する褥瘡になるなど、治癒に時間がかかる状態になります。

【頭側挙上時に行う介助】

頭側を挙上する際、体圧やずれ力の上昇を抑えることはできませんが、より少なくすることができ、以下3つの方法が大切です。1) 寝位置を合わせることで、2) 圧抜き／背抜きをすること、3) 下肢の安定を図ることです。まず、寝位置地を合わせることで、身体の折れ曲がり位置とベッドのリクライニング・ポイントの位置を合わせます。



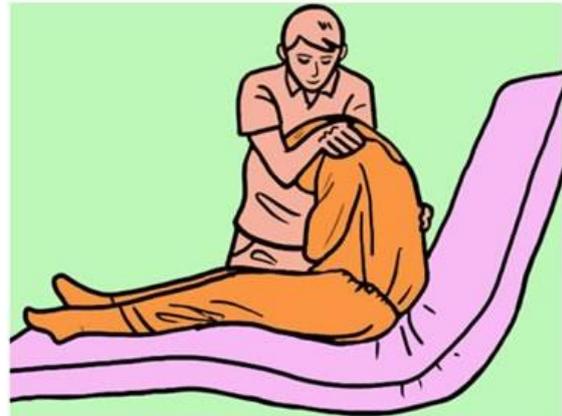
引用：田中マキ子ほか「トータルケアをめざす 褥瘡予防のためのポジショニング」照林社 2018:77

図2：寝位置と圧・ズレの関係

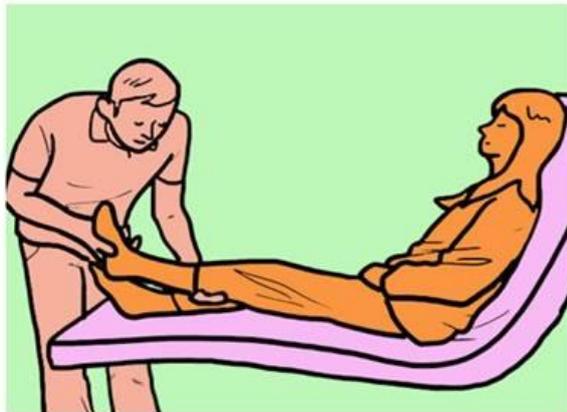
図2に示すように、「○」は、身体の位置とリクライニング・ポイントがあっていますが、「×」の方はあっていないため、単純に頭側挙上した時以上に、身体の後面(マットレスと接する面)に体圧とずれ力が大きくかかっています。おへそのあたりで身体が折れ曲がっているように見えませんか？。これでは、楽に息をすることもできません。ズボンにもシワがたくさん入っていることが確認できると思います。このままにしておいてはいけませんので、次に「背抜き」／「圧抜き」を行います。身体の後面に生じている体圧(圧迫)やずれ力を取り除く介助をします。



その1 抱き起こし



その2 臀部の浮かし



その3 下肢から踵の浮かし



その4 滑る手袋を使用

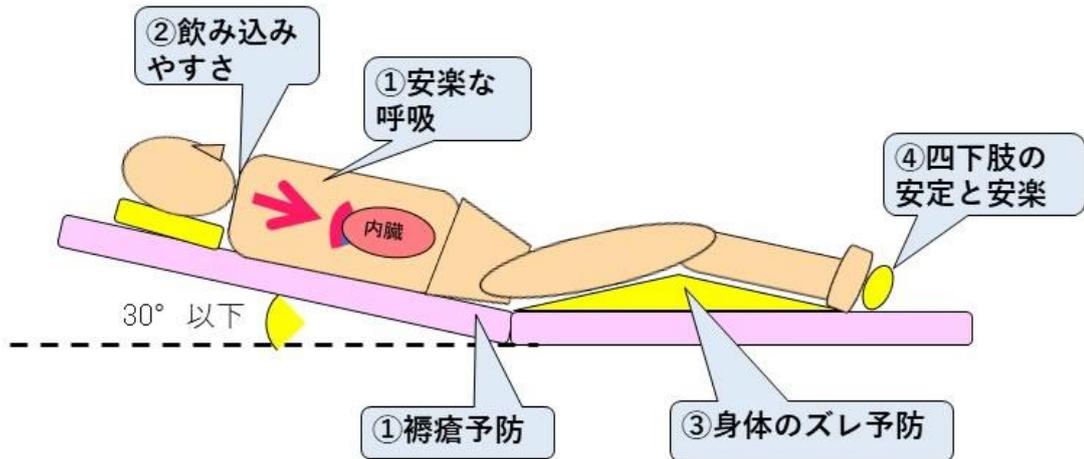
第4回介護Webゼミ | 背抜き・尻抜き・かかと抜き (waku2chokkan.com)

図3：背抜き方法のいろいろ

方法は、図3に示しますが、幾つかあります。まず、上半身を抱き起し、背中から臀部までをマットレスから離す方法です。次には、身体を少しねじるようにしながら臀部を浮かす方法です。

下肢の後面にもずれ力が生じているので、下肢を置き直します。これらは、患者さん・利用者さんを抱き起すなどしますので、介助する側に力を必要とします。

最近では、その4に示すように、滑る手袋をつけて、マットレスの方を押すようにして体の下に手を入れたり、抜いたり、張り付いてる身体とマットレスをはがします。患者さんや利用者さんを押ししてしまう事があるので、しっかり患者さん・利用者さんを支えながら行うことが重要です。

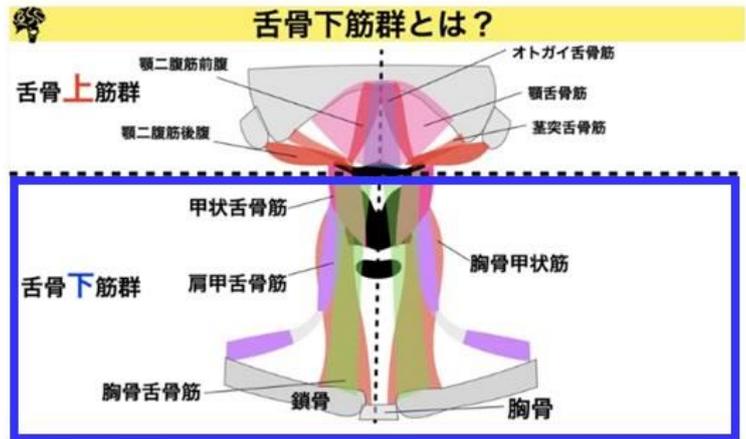


- ① 頭側挙上の角度・・・挙上により横隔膜が下がり呼吸をサポートできる
30度以上挙上すると臀部圧が高くなるので注意
- ② 上肢サポート・・・頭の傾き等位置、肩の挙上、両上肢の引っ張りは飲み込みを支配する舌骨下筋群へ悪影響する
- ③ 膝上げ・・・大腿後面の接触面積が最大となり臀部圧を上昇させない
- ④ 踵部サポート・・・下肢の安定が向上し、下半身の安定と楽が増す。足底全体でピローが押せるように充てる

図4：頭側挙上時に留意すること

舌・舌骨・喉頭（甲状軟骨）・食道はすべて繋がっており、舌・舌骨上筋群によって舌骨・喉頭は吊り下げられている構造になっている。この構造は、呼吸・咀嚼・嚥下・会話などの運動を実現する為に、**自由自在で連続的に『舌骨』を上下に移動**することで可能になっている。そこで大切になるのが、運動後に**素早く元の状態に戻り、『準備』する機能が重要で、嚥下においてそれを担っているのが『舌骨下筋群』**。

『舌骨下筋群』の機能解剖からの治療アプローチ | 小西弘晃/理学療法士/摂食嚥下 (note.com)



× 飲食物がまっすぐに気管に入ってしまうと危険

○ 頸部の前屈により、咽頭と気管に角度がついて誤嚥しにくくなる

* 食べ物だけではなく、唾液も誤嚥しないようにしなくてはならない

引用 向井美恵編集「摂食・嚥下障害の理解とケア」Gakken, 2003:103

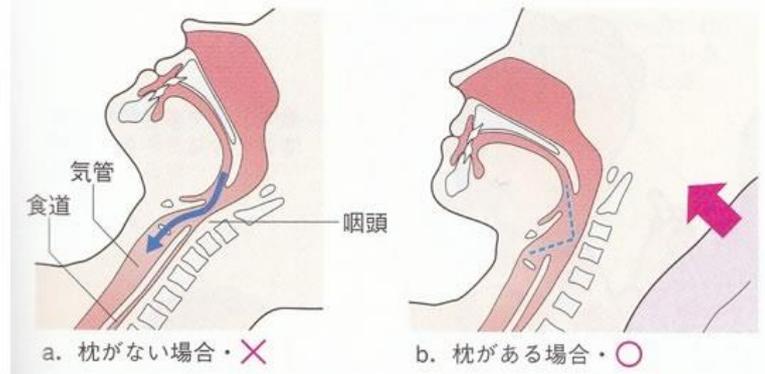


図5：嚥下と舌骨舌筋群

最後に下肢の安定を図ります。頭側が挙上すると、下方(足側)へずれる力が働きます。この力を減じるために、膝上げを行い上半身の重さを臀部と大腿後面でしっかり受けるようにします。膝上げでも十分な効果が期待できますが、安楽・安定を高めるために、足底全体がピローを押せる(踏み込む)ように、当てます。足尖予防と間違えられますが、土踏まずから踵でピローが押せるようにあてることが大切です。踵に過度な圧がかかると褥瘡発生の危険性が高まるので、観察を頻回にしましょう。最終的には、身体全体のバランス調整をすることが重要です。

【頭側挙上と頸の角度】

頭側挙上では頸の角度が大切になります。頭が後屈して口が開かないようにし、安全な呼吸を助ける。誤嚥防止のために、やや前屈にすることです。食事を摂っていない場合でも唾液を誤嚥することがあるからです。

【まとめ】

1. 頭側挙上によって生じる体圧やずれ力をしっかり取り除くようにしましょう。
2. 安全・安楽のためには、頸の角度に注意しよう。