

頸髄損傷者の動作獲得について
～移乗について考える～

移乗に関わる 看護支援

自立支援局総合相談支援部医務課
看護部門

看護師の役割

■ 健康管理支援

内服管理: 内服薬の管理支援、内服動作の介助や練習、
内服薬に関する相談

排泄管理: 排尿管理、排便管理

合併症予防: 尿路感染予防、褥瘡予防、

メタボリックシンドローム予防、骨折・打撲予防

安全管理: 転倒転落の予防、膀胱留置カテーテル抜去予防

皮膚管理: 褥瘡、その他皮膚障害ケア

脊髄損傷随伴症状(起立性低血圧、自律神経過反射、うつ熱、痙性等)の対応

体調管理: 疲労・症状がある時の活動の制限、受診行動

■ ADLを日常生活場面に導入する際の安全確認(介護福祉士と連携)

日常的に安全な動作の遂行が可能か

「できるADL」 → 「しているADL」



移乗訓練中の看護

- 日常的に以下の状況がある場合
 - ・ 起立性低血圧により起床時の体調不良がある
 - ・ 眠剤服用により朝の眠気がある
 - ・ 疲労感が強い
 - ・ 日中訓練を実施するための規則的な生活リズムを自らつくることができない
 - ・ 皮膚の異常がある(もしくはリスクがある)



移乗動作時に、転倒・転落、皮膚障害を生じる可能性があるため
対策が必要である

利用者の理解と行動を促し、担当訓練士と情報を共有する
自立を目標とするにあたって、健康管理上の支援を行う



移乗動作の評価

- OT訓練移乗訓練(訓練室・居室)の実施

↓ 移乗動作習熟

- 訓練担当者が移乗動作の生活場面への移行が可能と判断したら、介護福祉士・看護師と調整し移乗動作のデモンストレーションを計画する



移乗動作のデモンストレーション

- デモンストレーションは、居室にて行う
担当作業療法士、介護福祉士、看護師から各1名以上が参加し
動作の確認を行う



デモンストレーションの時の観察事項

- トランス動作の安全性
- 周辺動作の自立度
 - 布団の掛け剥ぎ動作、靴下・靴の脱着、装具の脱着、
 - ベッドコントローラー操作、尿バッグの位置調整、
 - 車いすセッティング等
- 環境調整
 - コール位置(その他、緊急時対応のツール)、
 - 水分補給方法、TV/床頭台の移動、
 - オーバーテーブルの位置・タイプ、靴置き台
- 介助を要する動作
- 転倒・転落のリスクアセスメント

利用者、担当作業療法士、
介護福祉士、看護師で共有する



移乗動作時の注意点の説明

- 朝は身体が硬い・痙性が強い・起立性低血圧が起きやすく、夜は1日の疲労感により訓練中に実施しているようにはいかない可能性があるため十分に注意する
- 体調不良時は身体の動きや注意力に影響を及ぼす可能性があるため十分に注意して行うか、無理に自己で行わず介助を依頼する
- 車いすの位置や身体的位置がよくない状態で無理に行うと、無理な動きにより骨折をおこす可能性があるため、車いすの位置や体勢を修正してから行う
- 飲酒は身体の動きや注意力に影響を及ぼす可能性があるため、飲酒量に注意する



移乗動作確認

- デモンストレーション実施後2日間、看護師と介護福祉士は、利用者が日課に沿って安全に移乗動作を行うことができるか、健康管理上問題はないかをアセスメントし、自立と判断できるかを確認する
問題が生じた場合は、担当訓練士に報告し自立評価について再度検討を依頼する
- 安全に移乗動作が可能であることを確認したら、安全面での注意事項、施設の日課にそった行動をとることについて利用者に説明し、各部門に連絡する



自立後の看護

- 排便介助や入浴介助時に皮膚の異常がないか観察し、利用者の認識を促す
- 前倒れや転倒・転落があった場合は、原因のアセスメントと改善策について利用者に考えを促し、他部門と情報を共有する
- 他、適宜移乗に関する安全・健康上の課題がないか確認し、他部門と情報共有を行い対応する

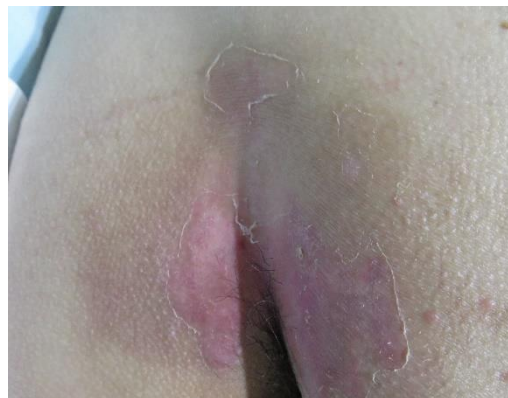


事例：A氏 40代男性 頸髄損傷 右C6B2 左C6A

- 2020年交通事故にて受傷
- 急性期に仙骨部に褥瘡形成
回復リハ病院では褥瘡は治癒していたが、かぶれ様の発赤がありアズノールを塗布していた
- 2021年6月当施設利用開始時、尾骨部～左右臀部に境界線が明瞭な11cm×9cmの発赤を認める
皮膚科受診し尋常性乾癬の診断で軟膏が処方され、1日1回臀部の洗浄と軟膏処置を介助
午後1時間の臀部の床上安静時間を設け、皮膚状態の経過を観察した
除圧動作はPTとOTで訓練し可能となった 8月に床上安静時間を終了
徐々に改善し11月には大きさも縮小しほぼ癒痕となった
- A氏は自己で皮膚状態を観ることが困難であったため、看護師が観察して皮膚状態をその都度説明し、同意を得て写真撮影したものを確認してもらった



6月



8月



11月



- 12月よりPT・OTにて移乗動作訓練を開始したところ、尾骨部に表皮剥離を認め落屑が多く観られる
その後、熱湯をこぼしたことによる大腿部の熱傷もあり、A氏と話し合いのうえ同意を得て移乗動作訓練は中止とした

軟膏・保湿剤の塗布は継続して実施した

- 2月にはベッド上ヘッドアップ位が原因と思われる左臀部のⅠ度褥瘡形成あり
A氏と考えられる原因と対応について話し合い、介護福祉士の協力を得て食事時以外は側臥位による安静、体位変換の介助を行った

- 褥瘡の改善状態に合わせて段階的に安静度を拡大
3月に入りPTによるベッド上でのシーティングが実施され、ヘッドアップでずっこけ姿勢となると仙骨部位の圧が高いことを確認
ベッド上ヘッドアップは飲水等必要時のみとし長い時間は行わないこととし車いす乗車時間はフリーとした



12月



2月



3月



■ 3月中旬 移乗動作訓練についてPT・OT・NS・SWで話し合う

- ・ 障害レベルからいざり動作を行う垂直移乗以外の動作は困難であり、移乗動作による臀部皮膚状態悪化の可能性は十分にある
- ・ 介助による移乗も選択肢の1つ
- ・ A氏は移乗動作自立を目標としている



保護材による臀部皮膚の保護を行った状態で移乗動作練習を実施する
移乗動作の習熟度と臀部皮膚の状態を観ながら、移乗動作訓練の継続、
保護材使用の継続を検討する

- ・ 在宅生活においても皮膚状態が悪化する可能性もあり、皮膚管理と生活活動について家族内で考えられるよう、家族指導を実施したほうがよいだろう



4月 A氏とご家族に以下を説明した

- ・ 作業療法士より、移乗方法(前方移乗・リフター使用による介助法)
- ・ 看護師より、臀部の皮膚状態と観察・処置の方法
- ・ 今後の進め方と在宅生活の移乗方法の選択について



- 保護材は担当医師に相談の上許可を得て、A氏が業者に依頼してもらったサンプルを使用
PT・OT担当者に移乗訓練後に剥れがないか確認を依頼した
- 移乗訓練は、まずは1日1回実施
4月に入り、臀部皮膚に異常がなく経過したため、PT(プラットホーム上)・OT(居室ベッド)で1日1~2回移乗動作訓練を実施した
- 看護師は、1日2回保湿剤の塗布の介助を行い、保護材によるかぶれの有無、剥がれによる皮膚損傷の有無、尋常性乾癬の悪化の有無を観察し、その都度A氏に状態を説明した



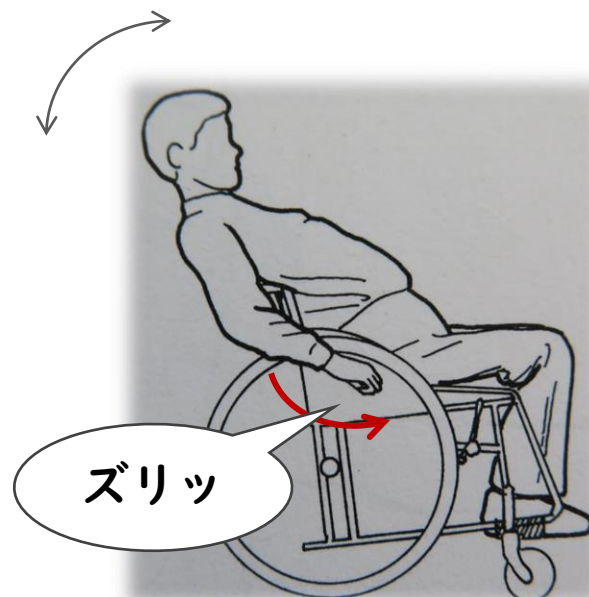
4月 保護による
移乗訓練開始後



4月 保護材貼用



- 移乗動作中、足上げをする前に、上体を伸展させて臀部を車いす座面前方にずらす動作を行うが、1回で十分にずらすことができず、数回その動作を行っていた

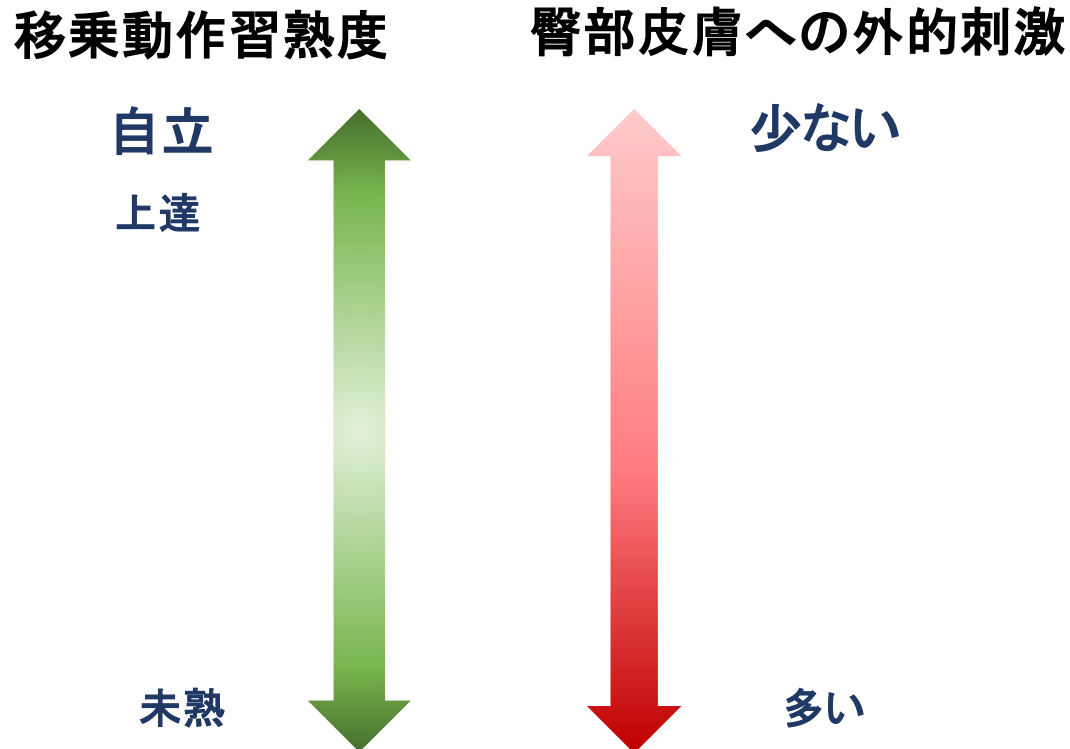


神奈川県リハビリテーション病院(編): 脊髄損傷マニュアルリハビリテーション・マネージメント、
医学書院、1996、P127より引用一部改変

- いざり動作よりその動作が尾骨部への摩擦が強いことが考えられ、利用者に説明し、作業療法士に他の手段はないか相談した
しかし、その動作を行わないと足上げが困難であり、他の方法の導入は困難であった



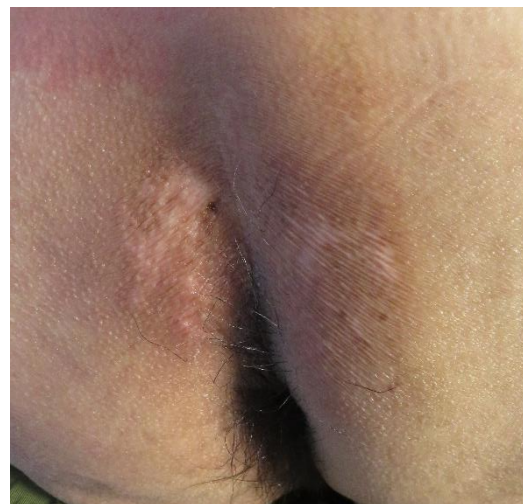
- そのため、保護材の使用は自立評価までは継続
安全に移乗動作が可能となった時点がA氏の習熟度の最大であり、臀部への外的刺激は最小となると考え、その時に皮膚状態に異常がなければ保護材を外してみることにした



- 6月 車いす→ベッド移乗のデモンストレーションを実施し、2日間の確認を経て自立
- 7月 ベッド→車いす移乗のデモンストレーションを実施し、2日間の確認を経て自立
臀部は保護材の使用を継続し皮膚の異常はなく経過した
- 8月 保護材を外して評価 1日1~2回保湿剤を塗布



7月下旬 移乗自立評価後



8月 1日1~2回ヒルドイド塗布にて保湿

- 9月 A氏とご家族に以下を説明した
 - ・ 作業療法士より、移乗方法(前方移乗・リフター使用による介助法)の確認
 - ・ 看護師より、臀部の皮膚状態の経過について、今後の皮膚ケア(皮膚の観察と保湿)、異常時の対応について



- この事例では、保護材を使用することで訓練過程における臀部皮膚への刺激を回避することができたため、尋常性乾癬の悪化をきたさずに移乗動作の自立に移行できたと考える
- 移乗動作の自立を目標とできる麻痺レベルの方でも、褥瘡や瘢痕がある等の理由で、移乗動作練習は慎重に進めなければならないケースは少なくない
- 特にC6レベルでは、いざり動作で移乗を行う方法となり、皮膚への外的刺激もあるため皮膚管理が重要になる
また、動作的に自己で皮膚の観察を含めた管理行動とることが難しい場合
利用者が状態を理解し対応できるよう支援することも重要だと考える

