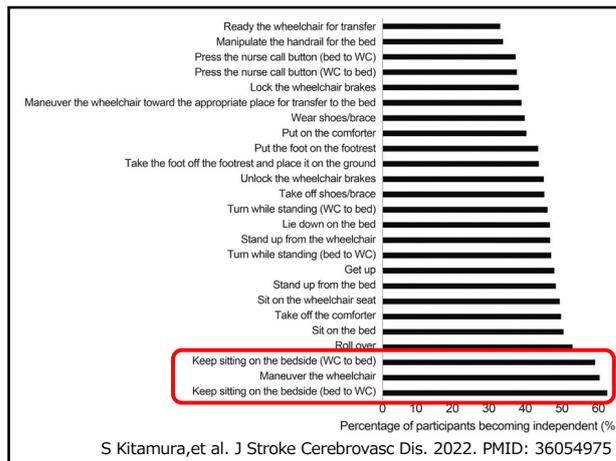


第31回 山形県作業療法学会 × 日本離床学会
離床エキスパート スキル習得講座
 ~急性期のキケン回避する究極の評価とテクニック~

離床テクニック編

1



2

これで決まる！
スタートポジション

- ✓ ベッドに浅く腰かけた状態になっているか
- ✓ 踵が床についているか
- ✓ 臀部を車椅子側に向け45度に座っているか
- ✓ 車椅子がベッドに対して45度に位置しているか
- ✓ 肩幅程度に足が開いているか

3

移乗動作の基本方法

- Pivot Transfer
- Transfer Board
- Scot Transfer

JA Hess, et al. Home Healthc Nurse. 2007. PMID: 18049253

4

移乗介助方法の選択シート

介助量別 介助量の設定

自力で立てる → 見守り

介助で立てる → 部分介助

立てない → 体格別

小さい → 膝もたれ法

大きい → かつぎ法

5

膝もたれ法 (DVD)

6

○

【適応】 相手の体格が介助者より小さい

【禁忌】 相手の体格が介助者より大きい

【注意・コツ】 リズムをつけて重心移動
しっかり体幹を大腿部にもたれるようにする

////

7

○ トランスファーボードの使用



////

8

○ Scoot Transfer

引いたタイミングで
少しだけ移動する

構えて

押す



////

9

○

なぜTransfer Board
なのか？



勝平純司 他: 介助にかすバイオメカニクス. 医学書院; 2011, 158-159

////

10

第一選択は **Head Up**



11

離床のエビデンス

Wang J 2020 PMID: 32736250
Menges D 2021 PMID: 33407707
Zhang L 2019 PMID: 31581205

入院期間 **人工呼吸器**

ADL **せん妄**

QOL **コスト**

12




55%

(Engel HE Physical Therapy 2013)

13

病変が両側かつ背側にある症例
に対して行うと・・・



**酸素化能を有意に改善させる
+ 重症例では生存率も改善**

(Guerin C, et al. JAMA. 292. 2004)
(Gattinoni L, et al. N Engl J Med. 345. 2001)
(Mancebo J, et al. Am J Respir Crit Care Med. 173. 2006)
(ESICM Guideline for ARDS, 2023)

14

Intensive Care Med (2023) 49:227–259
https://doi.org/10.1007/s00134-023-07050-7

CONFERENCE REPORTS AND EXPERT PANEL

ESICM guidelines on acute respiratory distress syndrome: definition, phenotyping and respiratory support strategies

Giacomo Grasselli^{1,2}, Carolyn S. Calfee³, Luigi Camporota^{4,5}, Daniele Poole⁶, Marcelo B. P. Amato⁷, Massimo Antonelli^{8,9}, Yaseen M. Arabi^{10,11,12}, Francesca Baroncelli¹³, Jeremy R. Beitler¹⁴, Giacomo Bellani^{15,16}, Geoff Bellingam¹⁷, Bronagh Blackwood¹⁸, Lieuwe D. J. Bos¹⁹, Laurent Brochard^{20,21}, Daniel Brodie²², Karen E. A. Burns^{23,24,25}, Alain Combes^{26,27}, Sonia D'Amico²⁸, Daniel De Backer²⁹, Alexandre Demoule^{29,30}, Sharon Elnav³¹, Eddy Fan³², Niall D. Ferguson^{32,33}, Jean-Pierre Frat^{34,35}, Luciano Gattinoni³⁶, Claude Guérin^{37,38}, Margaret S. Herridge³⁹, Carol Hodgson^{40,41}, Catherine L. Hough⁴², Samir Jaber⁴³, Nicole P. Juffermans⁴⁴, Christian Karagiannis⁴⁵, Jozsef Kesecioğlu⁴⁶, Arthur Kwizera⁴⁷, John G. Laffey^{48,49}, Jordi Mancho⁵⁰, Michael A. Matthay⁵¹, Daniel F. McAuley^{51,52}, Alain Mercat⁵³, Nuwala J. Meyer⁵⁴, Marc Moss⁵⁵, Lavrena Mundy⁵⁶, Sheila N. Myatra⁵⁷, Michelle Ng Gong^{58,59}, Laurent Papazian^{60,61}, Bhakti K. Patel⁶², Mariangela Pellegrini⁶³, Anders Permer⁶⁴, Antonio Pesenti⁶⁵, Lise Piquilloud⁶⁶, Haibo Qiu⁶⁷, Marco V. Ranieri^{67,68}, Elisabeth Rivelleo⁶⁹, Arthur S. Slutsky^{71,74}, Renee D. Stapleton⁷², Charlotte Summers⁷¹, Taylor B. Thompson⁷², Carmen S. Valente Barbas^{73,74}, Jesús Villar^{74,75,76}, Lorraine B. Ware⁷⁷, Björn Weis⁷⁸, Fernando G. Zampieri^{79,80}, Elie Azoulay⁸¹ and Maurizio Cecconi^{82,83} on behalf of the European Society of Intensive Care Medicine Taskforce on ARDS

PMID: 37326646

15



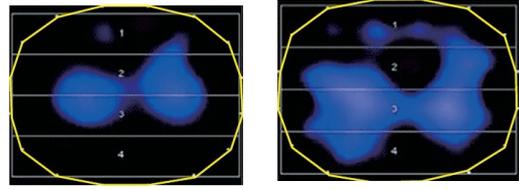

**“中等度から重度のARDS患者に対しては
腹臥位を行うことを推奨する”**

**PaO₂ / FiO₂ < 150 mmHg
&
PEEP ≥ 5 cmH₂O**

PMID: 37326646

16

Supine Prone



Photo; Showa Univ. Dr. Toru Kotani provided

17

腹臥位を行う時間は・・・



時間



18

4 正しい腹臥位のチェックポイント

方法は？
完全マニュアル P175 DVD

介入のポイント!

- ①両側の肺病変疾患患者に対し酸素化を改善する目的で行います。
- ②ライン類が多く挿入されている場合は、ラインの保護・腕抜きのための最低2名以上で行いましょう。

Check Point

- ①気道が確保されているか
- ②気管切開部の圧迫や人工呼吸器回路の屈曲がないか
- ③前顔部と胸部に枕が入っているか（気道確保目的）
- ④骨盤下に枕が入っているか（横隔膜運動の阻害防止・ドレーン閉塞防止目的）
- ⑤ドレーン類・点滴類が屈曲・閉塞していないか
- ⑥除圧はできているか
- ⑦バイタルサインの変動はないか

19

ここに気をつけよう

と 弛緩薬
 の配置

20

神経筋弛緩薬を用いると…

↓

- ・ 期間の延長
- ・ 深い
- ・ 筋萎縮と 率の増加

Latronico N, Eikermann M, Ely EW, Needham DM, Crit Care 2024
PMID: 38395902

21

できやすい位置 トップ3

(頬・鼻・口唇・耳)
 骨
 骨

発生率=56.8%

Perez-Juan E, Enfer Intensiva 2023. PMID: 37359191

22

P 130

(A) $PaO_2 / FiO_2 < 150 \text{ mmHg}$

(B) $PaO_2 / FiO_2 \geq 150 \text{ mmHg}$

呼吸状態

発症 ↓

↑ 入院

時間

積極的な離床開始のタイミング

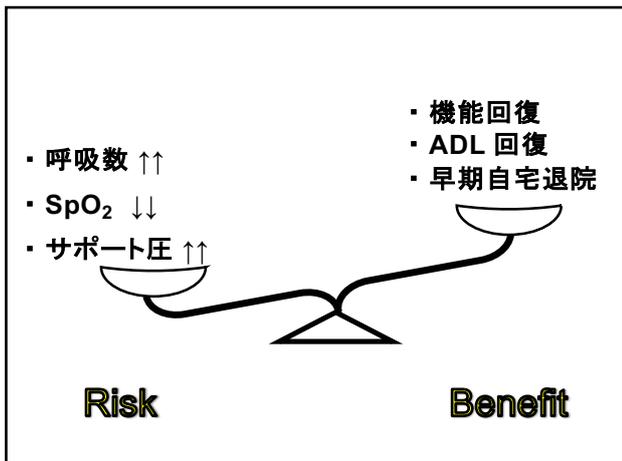
23

見極めは？

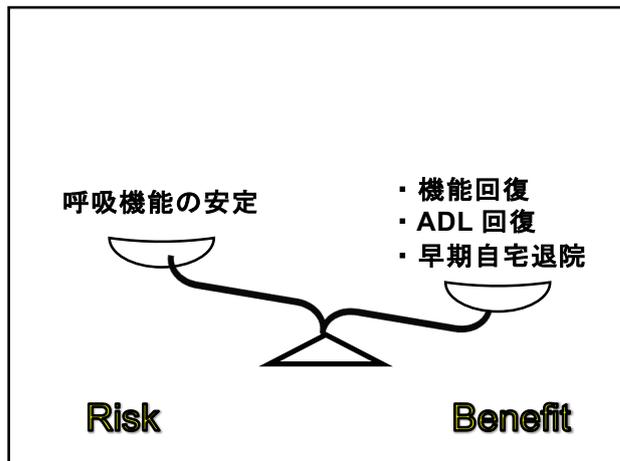
- ・ $SpO_2 \leq$ %
- ・ 呼吸器の サポート ↑ ↑

まだ早い…

24



25



26

ハツとしたら
向き変えて
うがい と 呼吸介助



27

- 湿度
- 重力
- 呼吸流速

28



29

エキスパートのコツ
含嗽編

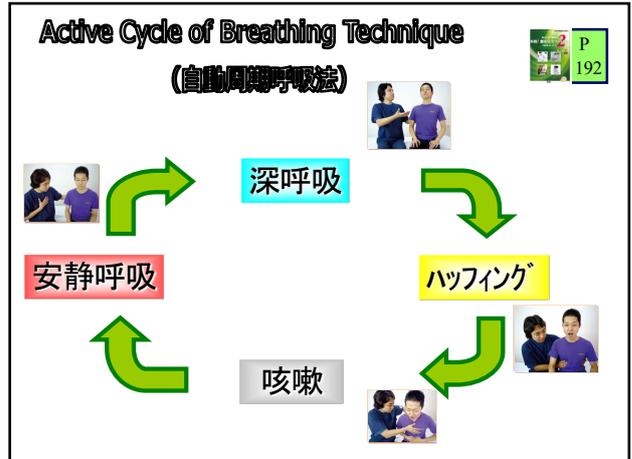


30

エキスパートのコツ **体位変換編**

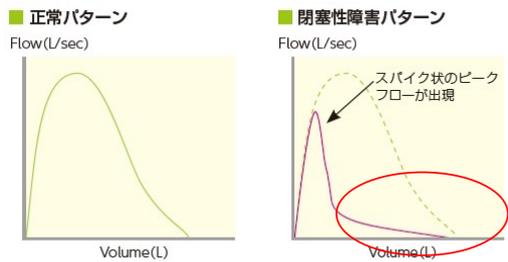


31



32

エキスパートのコツ **ハッフイング編**

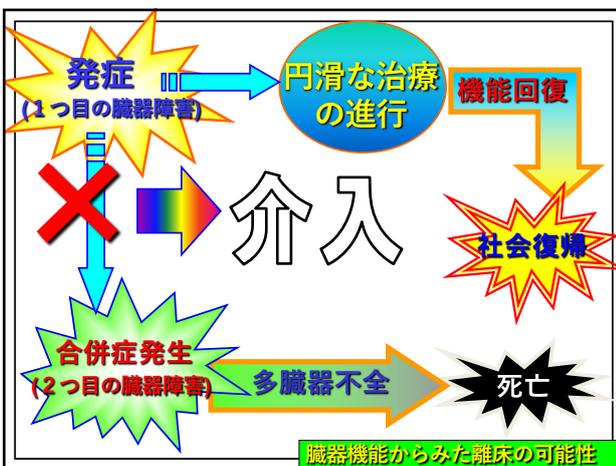


33

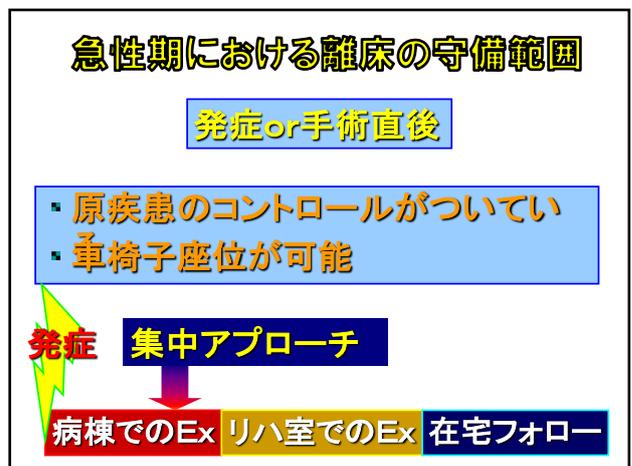
エキスパートのコツ **呼吸介助編**



34



35



36

○ これぞエキスパートのスキル

事前準備には、

だけではなく、
の導入が大切



37

これぞエキスパートのスキル

基本は

P/F<150の
人工呼吸例のみ

位

38

これぞエキスパートのスキル

状況に応じて



を使い分ける

39