

の際は頭部を枕の中央よりも端に移動している。以上をまとめると次のようになる。

① 不安定を利用して運動している。(安定した平衡状態においては位置の変化も運動もおこらない)。そのためには、④支持基底面の広さが狭いこと。⑤重心が支持基底面の外にあること。⑥重心の高さが高いこと。⑦身体への加重が小さく、摩擦が小さい。人体の構造から仰臥位よりも側臥位のほうが④、⑥の条件にかなう。仰臥位と側臥位の間接位とすれば⑤のようになる。枕と頭部とが密着するよりは枕が柔らかすぎずに、また枕の中央よりも枕の端の部分に頭部を置くほうが、さらに水平面と頭部の接する面積を考えれば枕を使用しないほうが④となる。両足部を並べるよりも重ねるほうが⑥となる。掛け物を軽くしたり、床面をなめらかにすれば⑦の条件にかなう。

② 屈筋力が伸筋力よりも大きい。(ROM、ADL、などの測定によってもわかった。)側臥位で下肢を十分伸展しておけば、屈曲している状態よりも、より可動域が広がる。しかし、仰臥位で膝部を立てた状態では、重力、摩擦力などの影響も大きく下肢は伸展のほうが容易である。

PMD患児の残存能力を最大限に発揮させることで微少な体動を可能とし安楽へもつながっていく。どんなに安楽な体位でも時間とともに苦痛へと変っていくが④、⑥の条件をとるとのえれば同一状態を免れる。各障害度ごとの安楽な体位については個人差もあり、今回はつかみ得なかった。

12. オシボリの清潔性と利用について

国立療養所再春荘

藤岡 美代子 宗 朋子
佐々木 弘子 中原 潤子
田中 嘉子

〔はじめに〕

筋ジス病棟においても、感染防止は、重要な看護の1つである。この中で手指の清潔を保つ目的で、オシボリが、使用されているが、当病棟でも、排泄後、食事、オヤツの前後、その他に使用するため、お膳、オーバーテーブル、トイレなどに、オシボリを置き使用している。このオシボリは、各自夫々が、適当と思われる濃度のハリアミン液にオシボリをつけてすぐに巻いていた。

この様にした物を、6°と14°の2回交換していた。このオシボリの安全性、清潔性を知る為にこの研究にとり組んだ。

〔方 法〕

オシボリには、洗面用、食事前の手拭き、トイレの手拭きに主に床上生活の患児のオーバーテーブルに常置している物とがある。その中でオーバーテーブルに常置しているオシボリについて細菌検査をしてみた。患児10名の使用したオシボリを、滅菌蒸留水150ccに浸し2時間放置してその浸した水1ccを寒天培地を用いて培養し、グラム染色で菌数を判定した。患児は、無策意に抽出し、交換の時間は、従来通り、6°と14°の1日2回とした。①ハイアミン濃度を0%、0.1%、0.5%、1.0%にあげてその結果をみる。②0.5%のハイアミンで4、8、16時間放置した物を細菌数を判定する。

〔調査結果と考察〕

①の結果は表1の通りである。この結果からわかる様に、アイアミンの濃度と細菌数は反比例しており、6°と14°に交換するオシボリの細菌数は相当の開きがある事がわかる。②の結果は表2の通りである。①②の事から、細菌数を判定してみた。(イ)今まで2回とり変えていた物を3回とする。(ロ)オシボリを、しぼる際に、ハイアミン消毒液につけて直にしぼっていた物を、10分以上浸す事にする。(ハ)この様にして作ったオシボリをクリーニングカードにいれ、常時電源を入れておく。

〔調査結果〕

オシボリは、現在オーバーテーブル以外に、食事の準備をする。7°、11°、16°にお盆におかれているが、この時間に合わせて、他に特別な時間を設けなくとも良い様に、以上の3回にする事にした。(表1)の事から、非常に細菌数が減少した0.5%のハイアミンで試みた。その結果は、(表3)の通りである。次に0.3%で試みた。(表4)の通りである。この様に、5時間も放置、その間、何回となく使用したにもかかわらず、オシボリは、無菌に近いと言った状態である。

表1 ハイアミン濃度と細菌数

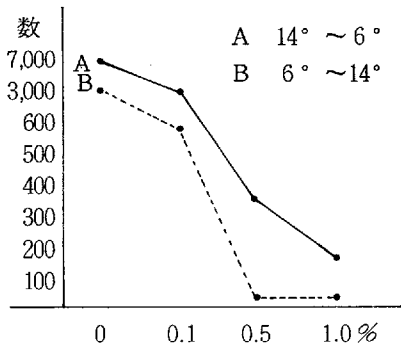
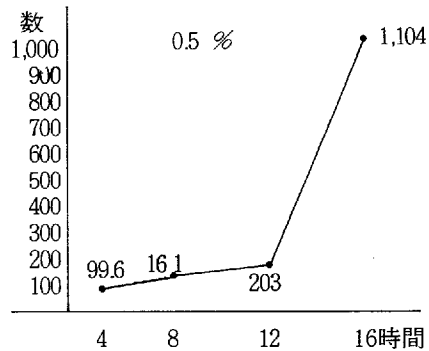


表2 放置時間と細菌数



3) 0.5%ハイアミンに浸したもの

使用時間	細菌数
6° ~11°	0
11° ~16°	0
16° ~21°	0

4) 0.3%ハイアミンに浸したもの

使用時間	細菌数
6° ~11°	1.9
11° ~16°	1.833
16° ~21°	1.6

【おわりに】

1年間この研究にとり組んで来たが、この結果、オンボリは、まとめて1日分作る。皮膚に対する影響や経済性も加味し、0.3%のハイアミンに10分以上浸してその後作る。クリーニングカートの電源を常時入れておく事にした。ヒビテンは、実験の結果、0.01%、0.02%ともに無数に細菌が培えた事や、粘膜に及ぼす影響も考えて、廃除した。これからも、皮膚に及ぼす影響等も観察しながら研究を続けて行きたい。

13、筋ジストロフィー者の看護管理に関する研究（その3）

国立療養所下志津病院

大塚 加津子

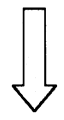
筋ジス研究会他13名

当院では、高等部を卒業した患者が増えてきたこと、患者側から成人病棟を希望すると云う声もあり、筋ジス病棟の傾斜配置の是非を検討してきた。その方法として、患者、職員、父兄はどのように希望するか、他施設では、どのように患者配置が行なわれているかアンケート調査を実施した。

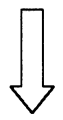
当院の患者、職員、父兄に行なったアンケート結果は表1のようになり、成人病棟を希望すると答えている中から主な理由として、

1. 同年令の方が話しが合う、行事等まとまりやすい。
2. 成人としての本人の自覚も出てくる、年令に応じた接し方ができる。
3. それぞれの年令に応じた生活ができる。

等が挙げられている。希望しない人の理由として、



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



〔はじめに〕

筋ジス病棟においても、感染防止は、重要な看護の1つである。この中で手指の清潔を保つ目的で、オシボリが、使用されているが、当病棟でも、排泄後、食事、オヤツの前後、その他に使用するため、お膳、オーバーテーブル、トイレなどに、オシボリを置き使用している。このオシボリは、各自夫々が、適当と思われる濃度のハリアミン液にオシボリをつけてすぐに巻いていた。