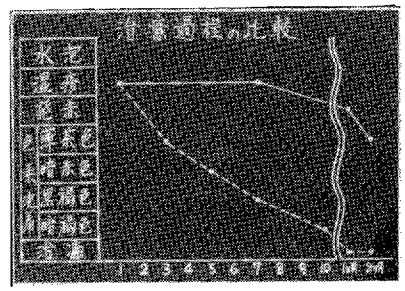
合は早期の対処を行なっているが、その予防と早期治癒にウオーターベッドを使用し調査を行った。潜在性心不全患児1例、病院用ベッド使用時と、ウオーターベッド使用時の脈拍及び一般状態の比較を調査した。病院用ベッド使用時は脈拍が120回前後でリズム不整の見られる場合もあったが、ウオーターベッド使用時より1日で、90回前後におちついた。一般状態においてもウオーターベッド使用時の方が良い結果を得た。

(4) 上気道炎及び気管支炎等

病院等集団生活においては、一人の患児が罹ると他の患児もこの影響を受けることが多いので調査項目に上げたが、心不全患児のウオーターベッド使用のため未調査であるがいづれ調査を続けて行きたいと思う。

写真1



〔考　　察〕

凍傷、湿疹、心不全等においては、ウオーターベッドの効用は非常に大であると思われる。

この他、種々の疾病にも大いにその効用を確かめていきたいと思うと同時に、1台でも多くのウオーターベッドが病院で使用される事を切望する。

23、筋ジス病棟における体温測定の検討

国立療養所東埼玉病院

大野　美佐子　　新垣　小夜子

樋口　光江　　松木　きみえ

袁田　智子　　松浦　涼子

当院ＰＭＤ病棟では1日2回、朝5時と午後3時に検温を行っていた。朝5時の検温、は患児はまだ睡眠臥床中の為安静時の体温、脈膊とし、起床させてよいか、登校可能か等判断する情報となる。午後3時の検温は入浴、訓練、おやつ等の終了後の体温、脈膊であり、活動中の値としてとらえていた。又、主治医の勤務時間中に異常の早期発見をして治癒処置が出来るようにとの配慮もあるわけである。しかし、合併症もなく比較的異常の少ない患児にとっては、1日2回の検温時間は短時間であるにもかかわらず自由

時間の拘束のように感じられるようであった。正確な検温時間が守れず体温計をはづしたがったり、体温計が上昇していない場合等も再度検温の必要性を話しても不気嫌となったりした。

又、看護者側も過密なスケジュールの中で、ともすると業務に押流され、早く終らせればよいと云った機械的な扱いになる傾向がみられた。そこで検温の意義を再確認し、適切な検温の方法検温実施の時間、回数を知るため調査研究を行ったので発表する。

〔方　　法〕

1）　全国筋ジス収容施設対象、筋ジス病棟における検温の実態調査（アンケート）

2）障害度別、合併症別の検温回数、時間の設定、実施

3）1日1回検温者の一般状態の観察

図1

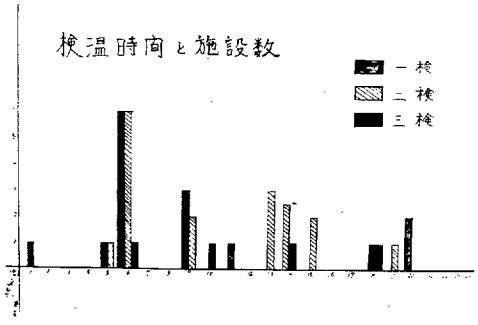
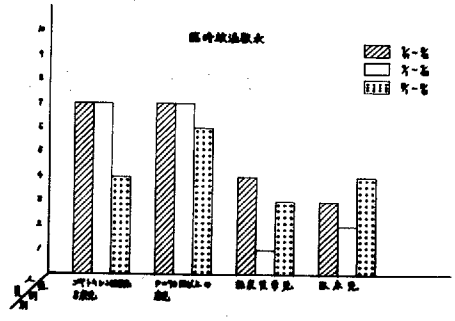


図2



〔結　　果〕

1）図1は全国療筋ジス収容施設の検温時間帯及び検温回数を示している。1日に1回の検温が最も多い。しかも午前6時後に集中して行われれている。これは起床前の安静時の状態把握としての意味合のようである。その他は検温時間はまちまちであった。各施設共、学校、訓練、作業等のスケジュールに影響されているようである。

2）①障害度8度の患者は1日4回検温とする。午前6時、下校時、午後3時、午後6時。

②潜在性心不全がありヂギトキシン等服用患者も①同様とする。

③午前6時の検温にて不整脉及び頻数にて90回以上の場合は午後3時に検脉のみ行う。

④その他合併症のある患者、一般状態観察により必要と認めた場合は随時行う。

⑤学校行事、病棟行事等で疲労が考えられる場合は全員、2回～4回測定。

3）1日1回の検温対象児は、一般状態の観察及び訴えを漏らさないようにする。活気、機嫌食欲、顔色等に注意する。

上記の方法によりS52年7月～10月まで実施した。図2がその検温実施数である。開始を夏休

み期間中としたのは学校の授業がなく病棟生活のみであるため、一般状態の観察が充分に行う。1回検温実施で異常の発見がおくれるのを防ぐためである。

〔考　　察〕

障害度あるいは症状にあわせた体温、脉膊の測定により、異常のない患児はわずかながら自由時間が得られ満足がみられた。看護面においても只一律に業務を消化していくのではなく必要性により実施すると云った業務の洗い直しが出来た。

〔おわりに〕

ＰＭＤ児にとっても検温は異常の発見に重要である。しかし観察を充分に行えば図１でもよいと結論を得た。

24. 強度に脊柱変形を伴った患児の生活援助

国立療養所東埼玉病院
岩崎とよ　　那須野美子
竹内洋子　　加藤則子

〔はじめに〕

このＰＭＤ児は17才、障害度（２イャード８度）の男子である。車椅子上の姿勢では脊柱が強度に右側に曲がり、そして、前方に傾いている状態である。患児の車椅子上生活は一日の¼位である。このような車椅子上の姿勢で生活していくには、苦痛と疲労が重なり、車椅子生活を安全安楽に過ごすことは出来ないのではないか。現在、大きな問題点は出ていないが、心理、身体面に影響してくるのではないか、等々のことを考慮し、車椅子上の姿勢を良姿勢に少しでも近づけて、日常生活の看護に当りたいと思い取り上げて見ました。

〔方　　法〕

1. 患児から今の車椅子上の姿勢について、どのような支障があるか観察し、質問式で把握する。
2. 患児の車椅子の改良を試みる。
3. 患児の現在の支障が少しでも解消されたかを知る。

〔問　題　点〕

1. 食事の時、同じ姿勢でいる為苦痛が伴い時々反動を付けて胸部を挙上し、車椅子とテーブルルの高さが一致しない。又、機能の残っている指先だけをテーブルに乗せて、食事をするので

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

当院PMD病棟では1日2回、朝5時と午後3時に検温を行っていた。朝5時の検温、は患児はまだ腫眠臥床中の為安静時の体温、脉膊とし、起床させてよいか、登校可能か等判断する情報となる。午後3時の検温は人浴、訓練、おやつの終了後の体温、脉膊であり、活動中の値としてとらえていた。又、主治医の勤務時間中に異常の早期発見をして治癒処置が出来るようにとの配慮もあるわけである。