17) 試作ウォーターベッドについての検討

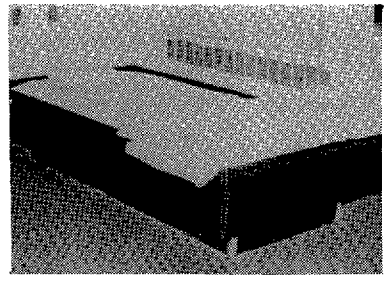
国立療養所東埼玉病院
前村久子　古橋祐子
今井さつき　中村文美
片山道子　滝　あけみ

＜はじめに＞

*PMD*児は、夜間頻回に行なわれる体位変換のため睡眠が著しく妨げられ、日常生活に大きな弊害となって居り、私達は既に50年度の研究課題として１部報告した通りです。

写真１　ウォーターベッドの全景

写真１



ウォーターベッドの問題点

(1)　ベットが低く作業がしにくい。

(2)　波動が生じ易い。

(3)　マットレスに通気性がない。

(4)　病室内のスペースを取りすぎる。

(5)　転落防止の柵がない。

(6)　移動が不可能である。

(7)　水温調節に時間がかかる。

等そこで、従来のウォーターベッドを改良して病院に合わせたウォーターベッドを作成しました。

写真２

	従来のウオーターベッド	試作ウオーターベッド
ベッドの巾	110 cm	92 cm
ベッドの長さ	220 cm	205 cm
ベッドの高さ	50 cm	60 cm
水　量	700 ℓ	250 ℓ
ヘッドボード	無	有
キャスター	無	有
ストッパー	無	有

写真２　試作ウォーターベッドの改良点

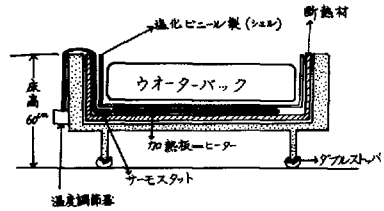
病院用として小型化した。

写真３

写真３　病院用ベッドと試作ウォーターベットとの比較。

写真４　試作ウォーターベッドの断面図

写真４



ベッドフレームは金属性に代え重量の軽減をはかった。移動を可能にするためキャスターを取りつけ、ストッパーも整備した。又、転落防止のサークルも取りつけた。温度調節器により20℃～40℃の水温が自由に保たれ加熱時間は１分間で約５℃で電源を切ってからの下降時間は１分間で約６℃であった。又熱の放散を防ぐために断熱材が使用されている。

Ⅰ　調査方法

(1)　患児の選出、歩行児より２名、５～６度児より２名、７～８度児より２名、計６名の選出を行ない１患児１週間づつ種々の項目に基づき調査した。

Ⅱ　調査項目

(1)　大きさ高さの検討。

(2)　波動についての検討。

(3)　吸湿性について。

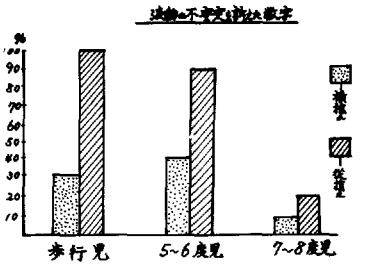
(4)　諸症状の訴えについての検討。

Ⅲ　結果と考察

(1)　大きさ高さについては写真３の如く病院用ベッドと殆んど変りないため何の支障も生じなかった。

(2)　波動について、写真５　の如く７～８度の重症児においては不安定の訴えは殆んどみられなかった。

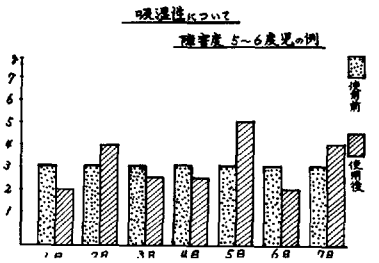
写真５



(3)　吸湿性については、写真６　の如くその差はわずか２ｇ～３ｇであった。前回の測定は夏期に行なったため吸湿度が高く今回は10月の測定のため吸湿度が底いと云う点も多少考慮されると思われるが、その為ばかりとは思われない。

(4)　諸症状の訴えについて、体位変換については、写真７　パームマットに比較して回数の減少がみられ体位変換数も下肢のみの変換が多く良好とみられる。

写真６



(イ)　肩こり各部の疼痛については、写真８　パームマットとの比較は、「肩や首が痛いから枕をはずして下さい」との訴えが多かった重症児がウォーターベッド使用中は１度も訴えがなかった。

(ハ)　夜間の覚醒時の気分は重症児においてはすべて良好であった。

写真7

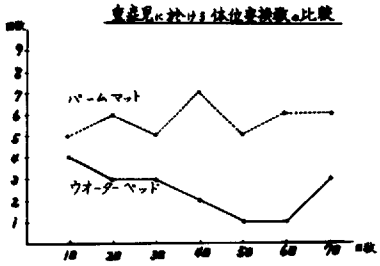


写真8

重症児に於ける各部の疼痛の比較

部位	ベッド＼日数	1	2	3	4	5	6	7
肩ミリ	パウムマット	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
	ウオーター	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)
しびれ	パウムマット	(+)	(−)	(+)	(+)	(−)	(+)	(−)
	ウオーター	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)
腰痛	パームマット	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
	ウオーター	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)

＜おわりに＞

私達はこのウォーターベッドにより、*PMD*児の末期時に安眠を与えられるよう、援助するとともに、このベッドが数多く作成され障害度の多い*PMD*児が何の支障もなく良眠出来るよう希望します。

18) 便秘対策について

国立療養所東埼玉病院
前村久子　跡治寿江
宮川ハルエ　村上照美
佐々木鈴子　志賀初子

＜はじめに＞

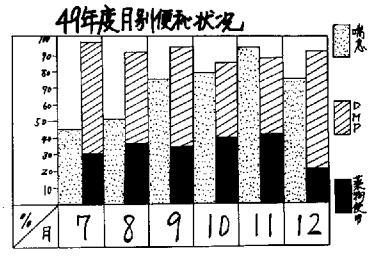
*PMD*児は障害度の進行に伴い、排便困難及び便秘に陥りやすい。本病棟の調査によると約半数が排便困難又は便秘で、その内約⅓が薬を使用している現状である。*PMD*児のこの様な便秘による苦痛を幾分でも軽減し、自然排便の習慣づけに役立てばと思い、いくつかの対策を試みたのでその結果を報告する。

Ⅰ　便秘を来す原因とし次の様な事が考えられる。

1. 筋萎縮変形による腹圧の低下。
2. 排便時の動作困難等である。

Ⅱ　当病棟の便秘状況の把握、健康児との比較が困難なため本院喘息患児と比較してみた。写真1は便秘率を比較したものです。写真2は*PMD*児の1ケ月の連続便秘回数を示します。

写真1



Ⅲ　喘息患児と同一献立による排便調査を行なった結果は写真3の如くで、喘息児では発作時発熱

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＞

PMD 児は、夜間頻回に行なわれる休位変換のため睡眠が著しく妨げられ、日常生活に大きな幣害となって居り、私達は既に 50 年度の研究課題として 1 部報告した通りです。