

かかえ、ベルトコンベアシステム、エレベートバスの3つの入浴方法について、介助者のエネルギー消費量を測定した。ダグラスバック法により、RMRを算出した。対象患者は体重のほぼ同じ患者18名を選んだ。介助の被検者は6名で、その結果は表に示すとおりである。RMRは、それぞれの方法による有意の差を見い出すことが出来なかった。このことから、いずれの作業方法がよいかという結論には至らなかった。しかし、作業習熟の問題があったので、今後、再実験により検討を加える予定である。

RMR

介助方法	介助被検者					
	高○	古○	池○	三○	坂○	市○
抱きかかえ	2.67	3.10	2.34	2.50	3.42	2.25
エレベートバス	3.88	3.59	2.65	3.02	3.92	1.90
ベルトコンベア	3.11	3.54	3.35	3.02	3.61	2.10

7) PMD 患児の日常姿勢について 看護面からの検討

国立徳島療養所

石田由己 只津光子
他12病棟看護婦一同

<はじめに>

PMD患児は、躯幹や四肢の筋力低下に伴って日常生活での姿勢が問題となってくる。この姿勢は脊柱変形と関係があり、身体面での安楽を左右するばかりでなく、精神状態にも影響を及ぼす。この様なことからして、不良姿勢に対しては適正な予防、増悪防止の援助、指導が必要である。すでに当病棟入所患児についての日常の坐位姿勢の観察を行ってきたが、同時にそれらに対する2~3の看護用具の工夫をしたのでその結果を報告する。

A 日常の坐位姿勢に対する観察について

今回の調査ではPMD患児の坐位時間は24時間のうちの48%を占めていた。即ち起立、臥位時間に比べて最も長かった。

B 姿勢に関する看護用具の試作について

① 躯幹矯正補助具を後弯及び側弯のある患児2名に使用した。坐位においては、上体が前方や側方に倒れるのを防ぎ患児に安心感を与えることができた。また脊柱変形の矯正にも役立った。

② 排使用補助台(図1)は前回のストッパーは不安定な為に横に棒を通してみた。尚介助面での多少の困難がみられるが試用中である。

③ ヘッドレスト(図2)については、前回試作のものに下記のような改良点を加え使用中である。

図1

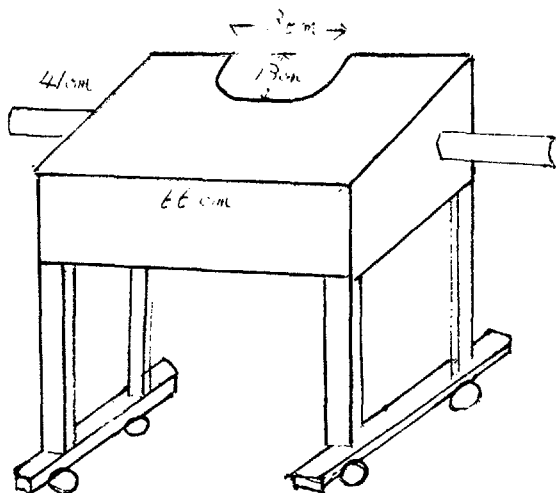
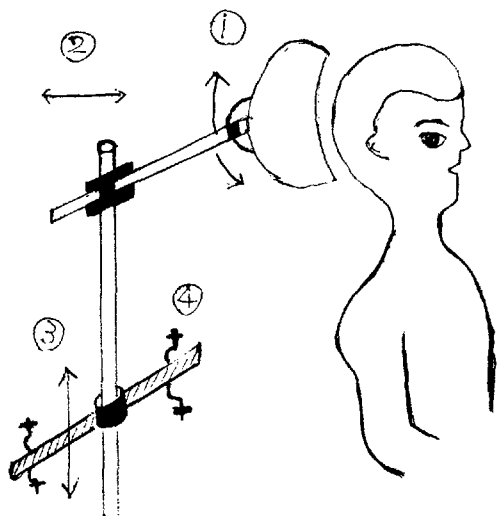


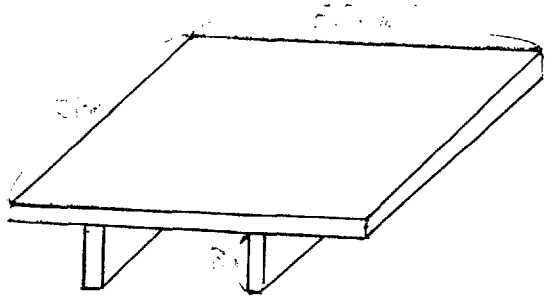
図2



- ① ヘッドレスト角度調節ネジ
- ② ヘッドレスト前後調節ネジ
- ③ ヘッドレスト上下調節ネジ
- ④ 車椅子取付けネジ

改良前	改良点
○後部(棒の部分)が突出の為介助時に不便。	○突出をさげ、まっすぐにする。
○横幅が狭い。頭部がずれやすい。	○横幅を広く安定感をもたせる。
○現在は棒である。	○車椅子の背もたれをのばす。
○ヘッドレストの固定(車椅子に取付けている)が不充分である。	○車椅子に直接取付けてみる。(ヘッドの部分は調節式)

④ 車椅子用補助台 (図3) は、食卓と胸腹部の間に間隙ができ、そのために食事摂取に不自由を来たしていた。これに対してその間隙に肘台をとりつけた。



以上PMD患児の日常の坐位姿勢を正しくするために上述のような看護用具の工夫を行なった。今後、更に患児の姿勢に対する観察を綿密に行ない看護面からの検討を重ねてゆきたい。

28) 筋ジストロフィー者の看護管理に関する研究

国立療養所下志津病院

村上純子 他 13 名

昨今、筋ジスの関係機関で成人対策がクローズアップされてきた事、当院でも高等部を卒業した患者が増えている事、更に患者サイドからの成人病棟を希望する声が高い事等を契機に、我々は成人病棟を中心とする病棟再編成の是非を検討してみた。

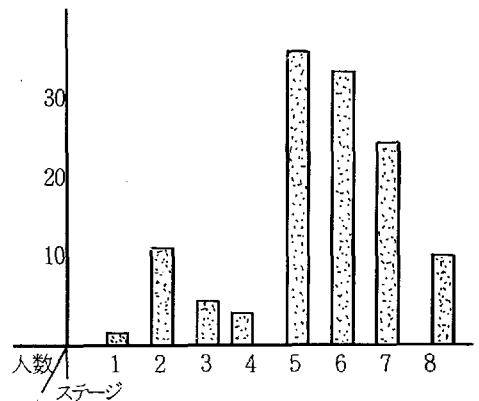
当院では39年に40床が設置され、41年に100床増床された折、中学卒業者以上と学童児とに分けて入所する形態に再編成したが、卒業生が定床に満たず、学童児も入所し始め、結局成人病棟は自然消滅した形で患者は3個病棟に混合入所しているのが現状である。

患者状況は以下の通りである。(1967年5月現在)

表1 病型別

Duchenne 型	105
ウールリッチ型	2
悪性肢帯型	2
先天性筋ジストロフィー症	7
Charcot-Tooth 病	1
Werdnig-Hoffmann 病	1
myotubular myopathy	1
その他	3
計	122

表2 障害度別



↓
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 患児は、躯幹や四肢の筋力低下に伴って日常生活での姿勢が問題となってくる。この姿勢は脊柱変形と関係があり、身体面での安楽を左右するばかりでなく、精神状態にも影響を及ぼす。この様なことからして、不良姿勢に対しては適正な予防、増悪防止の援助、指導が必要である。すでに当病棟入所患児についての日常の坐位姿勢の観察を行ってきたが、同時にそれらに対する2~3の看護用具の工夫をしたのでその結果を報告する。