47筋ジストロフィー病棟における入浴に関する研究

国立療養所南九州病院
吉永京子　山下百合
赤塚隆子　山口良子
椎原玉乃　福田美代子
中村タツ子　安藤順子

筋ジストロフィー症患者の入浴介助は多大な労力を要し、職員の慢性腰痛症の原因ともなり得るので重要な問題とされている。当病棟の入浴設備とその介助法について

① 入院患者の障害度と生活動作能力

② 障害度と入浴時間

③ 障害度と介助者人数等の点で検討を行ない患者の残存機能を生かした。障害度に応じた入浴設備の工夫、改善を今回増設されるディケア棟に試みたので報告する。

〔方法と結果〕

1. 当病棟の現在の入浴設備の問題点

① 着脱室が狭く混雑しやすい。

② 浴槽の一方が壁に密着し、介助が困難である。

③ 浴槽が床面より高く歩行可能群も出入りが困難である。

④ 四つばい、いざり可能者用の浴槽が深く、不安定で、又洗い場から浴槽までの階段の傾斜が急で移動が容易でない。

⑤ 坐位保持困難者用の浴槽がない。

2. 患者の障害度と生活動作能力の検討。

1）入院患者80名を上田式8段階で分類すると、歩行可能群が46%、不能群が44%である。階段を昇る動作でみると80%の患者が動作不能となる。

2）入浴に伴う動作を5項目に分類し、D型の14名で障害度別に入浴時間を測定すると図1より入浴総時間には、大差がない。歩行可能群では、残存機能を生かし、介助を最低限に行なっているので、洗身、洗髪、着脱衣に障害度が進むに従い、時間が増える。歩行不能群では全介助を行なっているので大差はみられない。

3）障害度別と入浴介助者延べ人数について上記の入浴動作別に調査すると図2、患者1名に対し、歩行可能者では5～6名、不能者では10名となり、殊に坐位保持困難者では16名と多くの介助者を必要とする。

3. 新しい入浴設備

図1

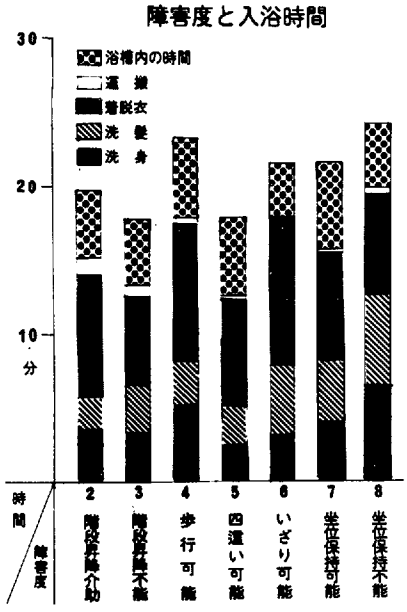


図2

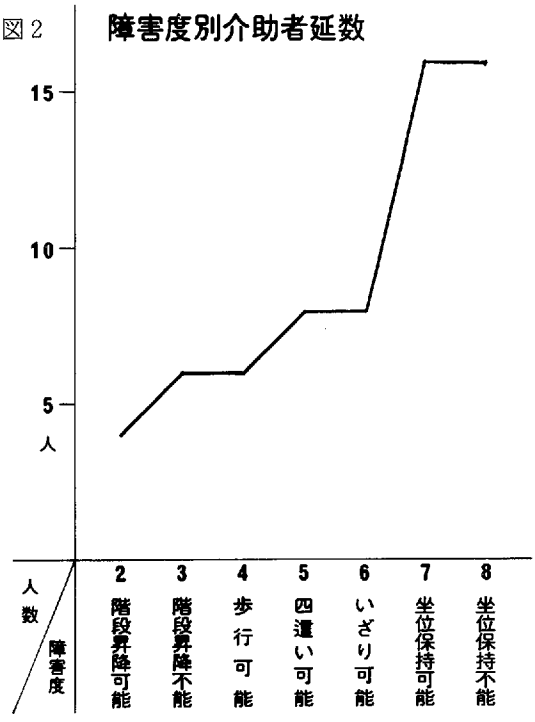


図3　入浴設備の見取図

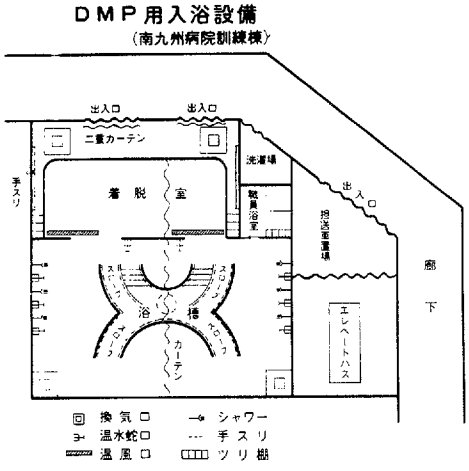


写真1　着脱室（中央の広い台が車椅子の高さに分わせてある）

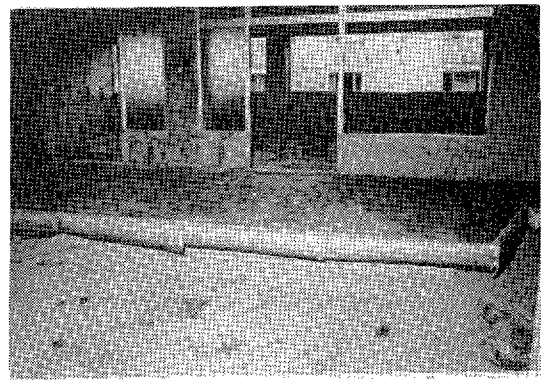


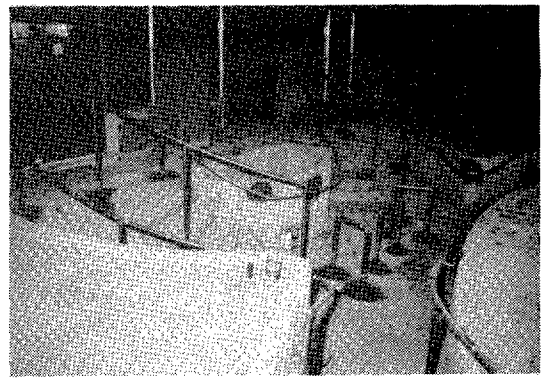
図3が今回増設されるディケア棟の入浴設備の略図で患者の障害度に応じて考案した。左側が歩行可能者、いざり、四つばい患者専用で、患者の残存機能に合わせ、着脱室のスペースを広くとり、殊に移動を容易にする為、着脱室を車椅子と同高さにし、又浴場との段差もなくした。（写真1）浴槽も床面から堀り下げ、階段、スロープとし、安全性を考慮して壁の両側、中央に手すりを設けた。（写真2）又中央をカーテンで支切り、男女別に分けて使用できる広さをとっ

た。右側は、重症患者専用で患者の安全性、疲労度を考慮してエレベートバスを取り入れ、介助者の労力の軽減を図った。

〔おわりに〕

筋ジストロフィー症患者のみでなく他の難病患者にも適応可能な入浴設備について案を提示したが、現在建設途上で、（写真1.　2.）、実際の活用については、今後継続して検討してゆきたい。

写真2　浴槽を側面よりみる



48 改良浴室に関する報告

国立療養所兵庫中央病院
荒木エリ子　杭原節子

〔目　　的〕

最近浴室の改造を経験したので、その際留意した点、および新浴室を使用して実際に得られた成果を述べ、また新浴室でさらに改良すべき点を検討して、今後のより良き入浴看護のための参考に供したい。

〔方　　法〕

私達は、患者が安全に気持よく入浴できること、介助者の負担が軽減され能率的に動けることなどの点に留意し、図1の浴場を図2のように改良した。

具体的に改良した点を以下に述べると、

1. 脱衣→洗い場→浴槽→着衣、と患者が一方向にのみ混雑しないように、脱衣場と着衣場を区別した。
2. 浴槽内に入らないで介助できるように、浴槽と洗い台の形を工夫し、また外回りに段差を設けて介助の高さを調整した。

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

筋ジストロフィー症患者の入浴介助は多大な労力を要し、職員の慢性腰痛症の原因ともなり得るので重要な問題とされている。当病棟の入浴設備とその介助法について

①入院患者の障害度と生活動作能力

②障害度と入浴時間

③障害度と介助者人数等の点で検討を行ない患者の残存機能を生かした。障害度に応じた入浴設備の工夫、改善を今回増設されるディケア棟に試みたので報告する。