

病期によるシーティングの目標の違い

永生病院 リハビリテーション部 小原麻友美 岩谷清一
永生会 研究開発センター 石濱裕規

1 はじめに

当院はケアミックスの病院であり、老健などの各種事業所を有している。平成15年より車いす適合サービスの一環としてシーティング・クリニック(以下SC)を開始し、利用者の身体機能や生活環境にあった座位保持の提供を行っている。SCでは本人・家族からニーズを聴取し、身体機能などの評価から、目標の優先順位付けを行っている。今回、病棟特性と目標を分析し、各病期がシーティングに何を望んでいるかを知ることによって、より個別的なシーティング介入ができるのではないかと考えた。以下にその結果を報告する。

2 対象

対象は平成18年4月～平成21年8月末までにSCを利用した229名(男性98名、女性131名、平均年齢75.8±14.1歳)である。

3 方法

3.1 分析方法: SCを利用した229名を病棟区分ごとに分類し、検討することとした。

3.2 分析項目: SCで使用しているアセスメント表をもとに①疾患分類、②座位能力(Hofferの分類)、③シーティングの目標を分析した。①は主な診断名2つを対象とした。③は目標項目(大項目6、下位項目25)の中で、優先順位の高い項目上位3項目を対象とした。

4 結果

4.1 病棟区分: 利用者数が多い、回復期(104名)、療養・老健(50名)、一般(64名)を分析病棟とした。

4.2 疾患分類: 全体としては、中枢疾患が最も多く、一般は中枢・整形・内部疾患がいずれも30%程度であった。療養・老健は認知症の割合が他病棟よりも多かった。

4.3 座位能力(Hofferの分類): 一般、療養・老健は分類Ⅲの対象者が半数以上を占め、回復期は分類Ⅱの対象者が最も多かった。下位検定では、回復期と一般、回復期と療養・老健の間で座位能力に差がみられ(Mann-Whitney検定 $p < .0167$ (Bonferroniの補正))、回復期の座位能力が他病棟より高かった。

4.4 目標: 病棟区分において「離床時間の拡大」と「自走」に差がみられた(Kruskal Wallis検定 $p < 0.01$)。一般と療養・老健の間で「離床時間の拡大」に差がみられ(Mann-Whitney検定 $p < .0167$ (Bonferroniの補正))、一般は療養・老健よりも「離床時間の拡大」が多かった。回復期と一般、療養・老健の間で「自走」に差がみられ(Mann-Whitney検定 $p < .0167$ (Bonferroniの補正))、回復期は一般、療養・老健よりも「自走」が多かった。

5 考察

全病棟でSCを利用しており、どの病期においてもシーティングを必要としていた。この理由として座位がとれない利用者でも、「姿勢保持の改善」により適切な座位保持による離床につなげようとする意識がスタッフにあるためと考えられる。また、離床の促進、離床しての食事、移動するための自走と、離床後の活動性向上への意識が高いことがわかった。各病期における目標の特性としては、亜急性期は離床時間の拡大を、回復期はより活動性の向上が目標としてあげられる傾向がみられた。

6 おわりに

病棟区分によるシーティングの目標を分析することにより、病期が目標に反映されることを知ることができた。また、シーティングに期待される項目として、「座位姿勢の安定」「活動性の向上」があげられた。今後は、病期を踏まえた上で、より個別性の高いシーティングを行っていきたい。