

体位変換

Point ▶

- ▶ 体位変換とは、自分で体位を変えることができない人に対して、他動的に身体の向きや位置、姿勢を変えることである。
- ▶ 体位変換はベッド上での保清、寝衣交換、排泄などの日常生活援助を行うプロセスの中で不可欠な技術であり、検査・治療において特別な体位の場合にも必要となる。
- ▶ 体位変換の実施においては、骨格・筋などの働きを理解し、最小のエネルギーで安全で効率的に動く。これをボディメカニクスといい、その実践は腰痛の発生を予防する。
- ▶ ボディメカニクスを実践するためには、①重心を低くする、②支持基底面を広くとる、③持ち上げるより転がす、押すより引く、④対象に近づく、⑤対象を小さくまとめる、⑥足先を動作の方向に向ける、⑦大きな筋群を用いる、⑧てこの原理を用いる、という原則を意識する。

✓ 目的

- 同一体位の苦痛を緩和し、安楽な体位をとる。
- 同一部位の圧迫による障害（循環障害、神経麻痺、褥瘡）や関節の拘縮・変形を予防する。
- 呼吸器合併症（無気肺や肺炎など）を予防する。
- 食事や排泄などのADL、または、治療・処置といった場面に必要な体位保持を援助する。

○ 適応

- 自分で体位を変えることができないすべての患者
 - ・衰弱し、体力がいちじるしく低下した患者
 - ・意識がない患者
 - ・麻痺により体動困難な患者
 - ・自分で動いてはいけない患者

知っておくべき情報

実施するために必要な情報

- ・患者の全身状態
- ・安楽な体位についての患者の好みや要望
- ・身体可動性の障害の程度や場所
- ・痛みの有無・程度
- ・同一体位による障害・合併症の有無
- ・留置カテーテルなど患者の体内挿入物
- ・装着されているME機器

方法

- ・実施時間・間隔、患者に応じたタイミング
- ・どのような体位にするか
- ・どのような物品を用いるか

援助の評価

- ・苦痛は軽減されたか
- ・褥瘡好発部位の皮膚の状態
- ・褥瘡の有無、悪化または、改善の程度
- ・呼吸器合併症の有無と状態変化

体位変換の準備

▶ 物品準備

- ☑ ① 大小のクッションまたは枕
- ☑ ② タオル

▶ 実施前の準備

- ① 看護師は患者に触れる前に手指衛生を行う。
- ② 体位変換の目的、実施方法を患者に説明し、同意を得る。実施時は声をかけながら、患者自身の力を引き出す方法をとる。
- ③ 体位変換しやすいようベッドの高さやベッド柵など環境調整をし、作業領域を確保する。

コツ! 端坐位や立位になる場合、ベッドの高さは患者の膝下の長さに合わせ、履物を着用した時に足底が床に着くようにする。その他の場合は手掌がベッドに着く高さにすると腰への負担が軽減できる。

仰臥位から側臥位への体位変換の実際

- ① 看護師は患者を向ける側と反対のベッドサイドに立ち、患者を向く側と反対側に水平移動する。

- ・ 枕を外す、両腕を胸の上で組ませる、両膝を立てる (1)。
- ・ 看護師は片腕を首下から深く差し込み患者の奥側の肩を把持、反対の腕をウエストの隙間から深く差し込み、両腕に患者の上半身が乗るようにする。

コツ! 患者の体格が大きく、かつウエスト部分を挙上できない、背中とベッドの間に隙間がない場合には、膝を立てないほうが腕を差し込みやすい。

- ・ 看護師は両足を肩幅の1.5～2倍程度に広げ、膝関節・股関節を屈曲させ、背筋を伸ばす。
- ・ 看護師の肘を支点に前腕で患者を傾けながら、看護師が腰を落とすことで患者を手前に引き寄せる。
- ・ ウエストの隙間と臀部の下方に腕を差し入れ、上半身同様、腰を深く落としながら下半身を手前に移動する。
- ・ 患者のアライメントを整える。

- ② ベッド柵をしてから、反対側のベッドサイドに移動する

- ③ 枕を入れる (2)。

コツ! 側臥位になる側の枕を残すように、枕半分を頭をのせるように入れる。

- ④ 両膝をできるだけ高く立てる。

コツ! 膝を高く立てることで回転力が大きくなるため、小さな力で側臥位になることができる。



- ⑤ 看護師の頭側の手を患者の肩に、足側の手を膝に手を添える。

コツ! ① 患者と看護師の身体の大きさによっては手が届かない場合がある。患者の膝が倒れて、腰が回転し、上半身が回転して肩が上がってくるため、そのプロセスを介助するよう、手の位置は柔軟に変えていく。

② 患者が奥側に寝ているため、患者との距離が遠い場合がある。看護師の片膝をベッドについて患者との重心を近づけるとよい。

- ⑥ 立てた膝を手前に倒して側臥位にする (3)。

- ⑦ 看護師は反対側のベッドサイドに移動し、患者の臀部を自分の側にやや引く。下側の腕の位置を整え肩を除圧する。枕の位置を整える (4)。クッションなどを用いて体位を整える。四肢の位置が安楽な状態になっているかを確認する。

コツ! 臀部を後ろ側に引くことで支持基底面が広がり安定する。さらにやや仰臥位に近づけた側臥位(30°側臥位)をとることで、腸骨や大転子へ局所的に圧がかかることを避け体圧が分散できるため皮膚への損傷リスクを減らすことができる。

- ⑧ ベッドの高さ、柵等、ベッド周りの環境を整える。

- ⑨ 患者に触れた後の手指消毒を行う。

- ⑩ 記録する。



知っておこう!

トルクの原理

▶ 仰臥位から側臥位へは膝を高く立てると大きな回転力(トルク)を得て容易に体位変換できる。患者の膝が倒れて、腰が回転し、上半身が回転して肩が上がってくるため、そのプロセスを介助するよう、手の位置は柔軟に変えていくとよい。

