

テーマ:肉体的苦痛の少ない抑制帯

■ 背景

- 以下の3要件が揃っている場合に抑制帯の使用が認められている(身体拘束3原則)。
 - ①緊急である(切迫性)。
 - ②他に患者さんの安全を守る手段がない(非代替性)。
 - ③一時的に選択する(一時性)。
 例えば、認知障害患者さんが治療に必要な点滴ラインの意味を理解できていない場合、あるいは皮膚などを掻きむしる場合などが身体拘束に該当する。しかしながら、必要以上の拘束は法的に禁止されている。
- 抑制帯を固定するときパテントピンとパテントボタンを使用し、これが厚く硬い材質でできているため、患者さんの体にあたり苦痛を訴えることがある。高齢者は皮膚が弱いため、それが原因となって皮膚障害が起こる可能性もある。



■ 現在の対応法

- 定期的な身体拘束3原則をチェックし、抑制帯の使用をできるだけ控える。
- 固定具に体ができるだけ当たらないように設置位置を工夫する。

固定用
ボタン



機能アイデア例

- 体にあたっても痛くない機能(材質、形状の工夫)
- ボタンやピンを使わない抑制機能
- 代替機能(抑制にこだわらない)

抑制帯



■ 使用頻度や市場性に関する情報

- アルツハイマー病、脳血管性認知症などの認知症患者数は約600万人と推定されており(2020年厚労省)、認知症では中等度～高度に進行した人が抑制帯使用の対象となる。社会の高齢化に伴い、患者数は増加傾向にあるため抑制帯の使用機会も増加していくと思われる(医療施設および介護施設)。また、様々な精神疾患患者数は412万人と報告され、その一部の人は著しく認知機能が低くやはり抑制帯使用の可能性はある。

■ 看護部ホームページ

<http://sumsnurse.es.shiga-med.ac.jp/>