

体位保持(ポジショニング)①仰臥位

1 患者の準備

患者の身体に装着・挿入されているルート類(点滴ライン、ドレーン、酸素チューブなど)の固定状況を確認し、ルート類にゆとりをもたせる



2 掛け物やクッション類を外し、ベッドを水平にする



1 ポジショニング(仰臥位)の実施

患者を側臥位にし、背面の体圧がかかる部位の観察を行う

2 患者を仰臥位にし、衣類やシーツのしわを伸ばす。正面から見て脊柱が一直線になるよう整える



4 背面に手を入れて、空間を確認し、身体とベッドの隙間をタオルや小枕などで埋める

5 両上肢を軽く外に開き、肩関節の下(Ⓐ)、上腕・前腕の下(Ⓑ)に左右それぞれにクッションを置く(Ⓒ)



6 両膝を軽く曲げ、膝下に枕を挿入する



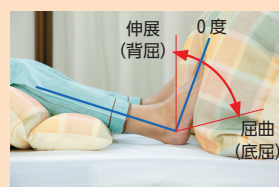
・膝関節は 10~15 度の屈曲を保持する

7 下肢の外転・外旋を防ぐために、両膝間が 5cm ほど離れるくらい開脚し、大転子から大腿部に小枕などを当てる



・股関節は 15 度程度軽く外転させ、10~30 度屈曲し、内旋・外旋中間位とする

8 足関節は 0 度に保つよう足底部に枕などを当てる



・足関節は 0 度背屈・底屈中間位とする

仰臥位のポジショニングの完成



体位保持(ポジショニング)②側臥位

1 側臥位

患者を側臥位にし衣類やシーツのしわを伸ばす

2

腰部を後方に少し引いて、半腹臥位をとる



3

両下肢の膝関節を軽く屈曲させる。上側の下肢を前方にずらし股関節を90度ほど屈曲させ、枕に乗せる



4

肩関節を軽く屈曲させ、胸部前面に枕を挿入し、上側の上肢で抱えるようにする



5

頭部の位置を直し、頭部から頸部をしっかり支えられるよう枕を当てる



側臥位のポジショニング

1

半側臥位(30度側臥位)

患者を側臥位にし、衣類やシーツのしわを伸ばす

2

背部から殿部にかけて枕を挿入する



3

上側の下肢を枕に乗せる



上側の下肢の下に

4

下側の下肢は膝関節を軽く屈曲させ、支持基底面を広くし、下に枕を挿入する



下側の下肢の下に



下肢に入れた2つの枕の位置関係

5

下側の肩が圧迫されないようやや屈曲させ調整する。両上肢の肘関節は軽く屈曲させる

6

頭部の位置を直し、頭部から頸部をしっかり支えられるよう枕を当てる



半側臥位のポジショニング

体位保持(ポジショニング)③腹臥位

1 腹臥位

患者を側臥位にし衣類やシーツのしわを伸ばす

2

患者を腹臥位にし、顔は楽に呼吸ができるよう横に向ける

注意 鼻や口を塞いで窒息しないようにする

3

顔の下に枕を入れる



4

両上肢を頭側へ挙上させる



5

肩から前胸部にかけ小枕を入れる



注意 胸部が圧迫されることで、呼吸運動が妨げられる場合もあるため、呼吸状態の変化を注意深く観察する

6

腸骨部が浮くように腹部の下に小枕などを挿入する



7

両膝を軽く屈曲し、下腿および足関節の下側に枕などを挿入する



腹臥位のポジショニング

1

ポジショニング実施後の状態の確認

(ポジショニング①～③共通)
衣類およびシーツ類のしわを十分に伸ばし、掛け物、衣類を整える

2

患者に安楽であるか、苦痛を感じる箇所や部位はないか確認するとともに、患者の状態に変化がないことも確認する

3

患者の身体に装着・挿入されているルート類(点滴ライン、ドレーン、酸素チューブなど)の固定状況を確認し、整える

4

ナースコールを患者の手が届く所に置く。ベッド周囲の環境も整える

温電法

1 準備(湯たんぽの場合)

ビッチャーに湯(金属製・プラスチック製は 70~80℃, ゴム製は 60℃ 程度)を用意する

2

湯たんぽに適切な量の湯を注ぎ入れ、栓をしっかり閉める
・ゴム製の場合：2/3~4/5 程度の容量まで湯を入れた後、湯たんぽ内の空気を抜き、栓を閉める
・プラスチック製の場合：口元まで湯を入れる

3

本体に付着している水分を拭き取り、湯漏れがないことを確認する



4

湯たんぽカバーに入れる



・熱傷の発生を予防するためにも、厚手のカバーをかける

1

準備(ホットパックの場合)

・ホットパックを保温庫や電子レンジで温め、バスタオルで包む

・直接皮膚に当たることによる熱傷を予防するためカバーなどをつける



●電気あんか、電気毛布の場合

・電源が入ることを確認し、専用カバーで包む
・直接皮膚に当たることによる熱傷を予防するためカバーなどをつける

1

温電法の実施(湯たんぽ・電気あんかの場合)

患者の身体から 10cm 程度離して置き、掛け物を整える



注意 湯が漏れる危険性を考慮し、注湯口を上向きに置き、カバー口は患者側に向けない

2

不快(高温、湯漏れなど)を感じた時は、すぐに知らせよう説明する

1

温電法の実施(ホットパックの場合)

衣類をゆるめ、貼用部位となる皮膚を露出させ、皮膚の状態(発赤、皮膚損傷、脆弱性、知覚障害など)を観察する

2

貼用時、バスタオルの表面が適温であることを確認する
・タオルの表面温度が 43~45℃ であるよう調整する。
看護師の前腕内側などの温度感覚が敏感な部分で温度を確認する

3

ホットパックを貼用部位に当て、上部をビニールなどで覆う



腰部に貼用する



腹部に貼用する

4

衣類を整え、掛け物(バスタオル、毛布など)をかける

5

20~30 分後、ホットパックを外し、皮膚の状態を観察する
・熱傷を防ぐため、貼用開始 5~8 分後、貼用部位の感覚を確認する

6

発汗している場合はタオルで拭き取り、衣類を整える

冷電法

1 準備(氷枕の場合)

氷を用意する

- ・氷が大きい場合は、砕氷器などで割り、流水をかけて氷の角をとる



- 4 本体に付着した水分を拭き取り、漏れがないことを確認する

- 5 カバーをする

- 2 氷枕に適切な量の氷と水を入れる
 - ・氷の容量は本体の 1/2～2/3 までとする



- ・水を約 200mL 入れることで、氷の隙間を埋め、使用時に氷の角が当たるなどの不快感を解消する



- 4 本体に付着した水分を拭き取り、漏れがないことを確認する

- 5 氷枕にカバーをする

1 冷電法の実施(氷枕の場合)

枕を外し、氷枕の中央に後頭部が当たるように置く



- 2 不快(冷たすぎる、水漏れなど)を感じた時は、すぐに知らせよう説明する

1 準備(氷嚢、氷頸の場合)

氷を用意する

- ・小さめの氷(1cm 大程度)を用意する

- 2 氷嚢、氷頸に氷と水を入れる
 - ・氷の容量は、氷嚢はこぶし大、氷頸はその 1/2 程度とし、氷の隙間を埋め、皮膚との接触面をなめらかにするため水を少量入れる



氷の容量の目安(こぶし大)

1 冷電法の実施(氷嚢、氷頸の場合)

冷却部位に氷嚢を当てる



腋窩への貼用

- 2 不快(冷たすぎる、しびれなど)を感じた時は、すぐに知らせよう説明する

- 3 氷枕を平らに置いて空気を抜き、留め具をしっかり掛ける



- ・留め具はストッパー部分が上部になるよう掛ける。留め具が 2 つ使用できる場合、交互に掛ける

- 3 平らな所に置いて空気を抜き、留め具をしっかり掛ける

