

## 排痰困難な利用者へのアプローチ

厚木精華園 日中支援課  
岸本 美樹 切通 いづみ

### 1. はじめに

昨年度は9名の重症心身障害者の方たちが厚木精華園の生活介護を利用していた。年齢構成は26歳～47歳、平均年齢は35歳で、医療的ケアは、胃ろうが1名、経鼻経管が1名、口腔内の吸引が2名となっている。加齢とともに年々入院が増えているような状況で、特に肺炎での入院が顕著に増えており、平成29年度は3件の入院中2件、平成30年度は8件の入院中7件が、肺炎が原因での入院となっている。

医師から、唾液でも誤嚥を起こすリスクがあると言われて利用者のうち、どの利用者も肺炎のリスクが上がってきているため、痰の出しづらい利用者に対し、痰を出しやすくする必要性を感じていた。在宅で生活している方々なので家族との連携を基本としながら、日々の支援では痰を出しやすいように姿勢を変えるということはしていた。その他、私たちにどんなことが出来るか考える中で、痰を出しやすくする技術を身につける必要性を感じていた。

### 2. トライアル活動の利用

痰を出しやすくするためにどのような支援方法があるのか、まずは当園のPTに相談したのだが、当園のPTは機能維持に関する支援を得意としており、排痰に関しては専門ではないということであった。そこで研究援助事業のドライアル活動を利用し外部の研修に参加することで、少しでも技術・知識を身につけたいと考え、関西看護ケア研究会の主催する重症心身障害児者呼吸リハの研修に参加することにした。

《私たちの受けた研修》

テーマ:「重症心身障害児者の呼吸リハ～排痰困難な児へのアプローチを中心に～」

講師:心身障害児総合医療センター  
理学療法士 直井富美子氏

日時:H30年5月26日(土)10:00～16:00

場所:大田区産業プラザ

### 3. 研修で学んだこと

(1) 楽な呼吸を維持するために必要なこと

- ① 気道確保。(気道を広げる。)
- ② 胸郭を動きやすくする。  
皮膚・筋肉の柔軟性を保ち、肋骨運動を拡大させることが大切。
- ③ いろいろな姿勢が楽に取れるようにする。  
日頃の関節可動域訓練が重要。安楽なポジションを探し、提供することが必要。
- ④ 一日のうちでいろいろな姿勢を提供する。  
痰の貯留予防、換気血流比の不均衡の是正に繋がる。
- ⑤ 換気の介助や排痰の介助。

(2) 排痰困難の原因

- ① 換気が低下する。
- ② 痰が増えすぎる。粘性が高すぎる。
- ③ 飲み込みが困難。

(3) 排痰の基本

- ① 気道の確保。  
顔の向き・枕の高さに注意。のどを広げるようにする。
- ② リラクゼーション。  
身体を支える面を広くする。各関節は動く範囲の中間位にする。
- ③ 十分な換気。  
咳をするには、その前に深い呼気が必要となる。  
このうち、気道確保とリラクゼーションについてはポジショニングが大切。

(4) 休息姿勢と活動姿勢

TPOに合わせて選んだり、コンディショニングに合わせて微調整したりすることが必要。

- ① 休息姿勢

- ・重心を低く、支持面は広くしてより安定させることで、リラックスしていただける。
- ・多様な姿勢があることが望ましい。
- ・活動の後にも、活動のためにも休息が必要。

#### ②活動姿勢

- ・運動しやすい姿勢。
- ・重心を高く、支持面は狭くする。

1 つの姿勢だけでなく多様な姿勢であることが望ましく、サチュレーションが下がってきた時には、適時姿勢を変えることでサチュレーションが上がりやすくなり、5～10 分ほどで移動した分泌物が上がってくる。

#### (5) 休息姿勢のチェック

- ・広い支持面を持っているか。
- ・支持面では圧が分散しているか。
- ・最大可動域に固定されている関節はないか。
- ・頭の位置は安定して保持されているか。
- ・随意的な動きが許されているか。
- ・腹部にゆとりがあるか。
- ・疼痛はないか。(疼痛は全身の緊張を高めてしまう)

#### (6) ポジショニングの種類

- ①背臥位(はいがい)
- ②側臥位
- ③伏臥位
- ④坐位

#### (7) 急性増悪(ぞうお)時の対応

- ・まずは苦しそうな呼吸を整えることを考える。  
不安の軽減、姿勢の調整、努力呼吸の軽減などを考慮し、その人の普段の楽な呼吸に近づける。
- ・適正な姿勢変換で分泌物の貯留を避ける。
- ・その過程で分泌物が上がってきたら排痰をする。
- ・吸引は適切に行う。
- ・解熱し始める頃から分泌物が多くなるが多いため、積極的な排痰を行う。
- ・誤嚥時は安静は禁物で、早い対応により重症化を防ぐことが出来る。

#### (8) 排痰の実技

##### ①換気や排痰のための介助方法

ア呼吸介助

イ Shaking シェイキング

ウ lifting リフティング

エ bouncing バウンディング

オ介助ハフピング huffing

以上の技術を実技で体験したが、講師より「やみくもに行うことは危険を伴う」との話があったため、技術が伴わない現状としては、実際の支援として利用者に行くことはしていない。

##### ②リラックスできるポジショニング

側弯のある利用者には、支持面を増やすために側弯している部分にタオル等を挟み、支持面を増やし、体圧を分散させることで安楽な姿勢を取ることができる。姿勢保持のための専用の道具がなくても、身近にあるバスタオルやタオルケットを活用することで姿勢は保持できる。

## 4.まとめとして

研修参加後、当園の PT に学んだことを報告したところ、肺痰は PT の中でも専門性のある分野であり、簡単に身につけられるものではないとの話が改めてあった。しかし、利用者の体に触れて呼吸を合わせる呼吸介助の練習は行っていいのではないかとアドバイスのあったため、マットやベットに横になりリラックスしている時間に、呼吸に合わせての呼吸介助の手の動きを行ったが体に触れて、相手の呼吸を感じ、職員の手動きのタイミングを呼吸に合わせてということはとても難しいと感じられた。今回の研修を受け、排痰の技術を身につけることは一朝一夕では困難であるということを感じたが、トライアル活動という良い機会をもらって学ぶことができたため、今回の学びを活かせるよう、自分たちができることを少しでも多く利用者に継続して行っていきたい。また、今後も研修など勉強を重ねていき、利用者が健やかに過ごせる時間を保っていくことが出来ればと思う。