

ベッド上生活を主体とする患者の便通コントロール

～膝立て運動をおこなって～

6階北病棟 井手英津子 中川さやか 金子祐子 片山由喜子

はじめに

当病棟では、ベッド上生活を主体とする患者が多い。その多くは自然排便が少なく、緩下剤を使用し排便を促していた。なるべく緩下剤を使用せずに自然排便ができる援助がないかと考えた。「足底接地は自律神経系のコントロールが向上した」との報告があり、膝立て運動を取り入れることで自律神経を刺激し腸蠕動運動促進へつなげられないかと考え研究を行った。その成果を報告する。

I 研究目的

膝立て運動を行うことで、自律神経の刺激により腸の蠕動運動が促進され、自然排便が行える。

II 研究方法

1 研究対象患者・研究期間(4/15～6/27)

- 1)E氏 75歳 女性 肺〇
- 2)H氏 87歳 女性 肺炎
- 3)M氏 65歳 女性 慢性腎不全

2 研究方法

- 1)第1段階：膝立て運動を10時に施行。
運動実施前、後に排便チェック表で観察する。
- 2)第2段階：膝立て運動を10時、14時に施行。
運動実施前、直後、30分後、1時間後に排便チェック表で観察する。

3 分析方法

便意、腹満、腹鳴の三段階評価を点数化し、100%に換算した数で評価した。

III 結果

E氏の第1段階では、運動前後での便意・腹満は変化なかった。腹鳴は、前69%から後75%へ上昇した。

H氏の第1段階では運動前後での便意は変化なかった。腹満は前39%から後56%、腹鳴は前76%から後85%へ上昇した。第2段階では便意は前・後・30分後・1時間後と変化なかった。腹満は、前61%・後97%・30分後66%・1時間後65%であった。腹鳴は、前59%・後74%・30分後82%・1時間

後75%であった。

M氏の運動前後の便意・腹満ともに時間ごとの変化は見られなかった。腹鳴は、前64%・後78%・30分後83%・1時間後84%と上昇した。

IV 考察

腹鳴は運動前に比べ後が全症例とも上昇しており、運動後30分から1時間後が最も上昇がみられたことから、運動後1時間以内に排便につながる援助を行うことで排便を促しやすくなるのではないかと考える。榊原らは「腹部マッサージを行うと便意が誘発され、間欠的ではあるが排便可能であった」²⁾と述べており、運動後1時間以内に腹部マッサージを行うことも効果的ではないかと考える。座る・しゃがむなどの姿勢により直腸一肛門角を鈍角にすることで排便がしやすくなるといわれている。可能であれば運動後、1時間をファーラー位以上にギャッジアップして過ごす、トイレに座らせる、不可能なら臥位のまま膝を立てた状態を保持するなどにより効果が得られると考える。また腸蠕動運動を最も促進させるのは食事であるといわれている。運動を行ってから食事することも効果的であると考え。

市町らは「足底接地は自律神経系のコントロールが向上した」¹⁾と報告している。「消化管の運動は、適度な刺激によって蠕動反射、筋内反射などが誘発される。」⁴⁾という報告もある。今回対象者全員が運動前に比べ後の腹鳴が上昇した。膝立て運動でベッド上に足底を接地させたことによる自律神経刺激か消化管への直接刺激かの判別には至らなかったが少なくとも腸蠕動運動の促進につなげることはできたと考える。

V 結論

1. 膝立て運動のみでは自然排便の効果は得られにくかった。
2. 膝立て運動は、腸蠕動運動の促進に効果があった。

