

—患者様へのせき損広報誌—

はなみずき



※今月寄稿していただいた
志良堂清己さんの写真
です。

♣トピックス♣

- ▶患者さんからの投稿
- ▶手術室
「手術と皮膚トラブルについて」
- ▶作業療法部門紹介
「ハンドライフ」
- ▶医用工学研究室だより
「車椅子に座ると左右どちらかに傾く？」

皆さんこんにちは。

志良堂 清己



私は約 10 年前に勤務中の事故により、頸髄損傷となり車椅子生活となりました。

当時の私は、受傷直後は頸髄損傷という言葉すら知らず、普通に治るものだとも最初は思っていました。転院した先のせき損センターで、私と同じような患者さんやリハビリの先生方と話したりして、「もう治らないかあ」と思ったことが今では懐かしく感じます。今これを見て下さっている方は入院患者さんやそのパートナーだったり、親御さんが多いと思うのでその方達に少しでも助けになればと思います。ここからは「退院後の生活」と「子育ての関わり方」について私の経験をお話します。

・退院後の生活

せき損センター退院後は、別のリハビリ施設に約一年入院し、その間に自宅の改修工事を完成させてから帰宅しました。退院してから一番慣れなかったのは、病院生活と自宅での生活リズムが違いすぎて中々慣れず、例えば車椅子に乗る時間が増えたり、食生活の変化で排便コントロールが上手くいかず失敗することがよくあり、慣れるまで私は数年かかりました。因みに私はラーメンがアウトです(笑)！後は仕事ですが、今私は在宅勤務をしていますが、最初は家の近くの就労支援B型に車で通勤していましたが、私には合わず今の仕事に落ち着きました。「自分がやりたい事があるのなら挑戦する」、「車椅子だからやらない」はすごく勿体ないと思い、色々試した結果今があるし、入院中は仕事をする想像は中々出来ないと思いますが、今のうちにSNSを活用して車椅子ユーザーが、どの様な仕事しているかリサーチするのもいいと思います。

仕事以外のプライベートでは、外食や旅行にとアクティブに今は行けてますが、最初は恐怖でしかありませんでした。特に私は外出した時に人の目が気になり出たくないと思うようになり、「人から変な目で見られている」とか、「車椅子に乗っている私自身が邪魔な存在」なのではないかと思う事がありました。何回も外出していくにつれて慣れていき今では外出がとても大好きになりました。外出の際は車の運転が必須なありますがこれがまた難しく、せき損センターや施設で車への乗り降りや、車椅子の積み込みの練習はやってはいたのですが、いざ車を買ってやってみると練習してきた車では出来たのに、車の高さや、室内の広さが少し違うだけで「ここまで難し



いのか」と思い、自宅の駐車場で練習したのが懐かしいですね。運転の方はとにかく慣れですね(笑)

年に3回ぐらい地元の小学校で、社会福祉協議会の人たちと協力してもらいながら、ボランティア活動をしていて内容は、車椅子でどのように生活しているかや、困っている事や、小学生が車椅子ユーザーに対して質問したりする講習を行っています。私は障害者と健常者には見えない壁があると思っていて、少しでも障害者だったり、車椅子の事だったりを少しでも理解してくれるだけで壁はなくなると信じているので、体力が続く限りやっていきたいと思います。



・子育ての関わり方

現在は受傷後に授かった子供が3人います(小学1年生(女)、双子の1歳10か月(男女))。まず、頸髄損傷なので自然妊娠が出来なかったため、福岡県にあるセントマザーで不妊治療をおこない授かることが出来ました。最初は自分に何が出来るのか、出来ないのかが分からず四苦八苦し、良く覚えてないこともありますが、妻と話し合いをしたりしながらまずは、車椅子上で抱っこしたり、授乳クッションを使ってミルクをやったりしましたが、親として泣いてる子供を自ら抱っこ出来ない悲しさや、虚しさがありました。そこは健常者でも同じように夫婦で色々とカバーしながらやって来れたし、今でも継続してできています。子供が4歳くらいになると、頸損の自分とでも高床式風呂場で一緒にシャワーを浴びる事も出来たし、今では長女とは一緒に公園や映画館に行けるようになったので、車椅子に乗ってても出来る範囲で関わる事が出来ていると思うので、車椅子だからといって子供に迷惑をかける関わり方はしないようにしています。



最後に色々書いてきましたが、入院中は特に先の人生が見えず精神的にもきつく、体も疲弊していくことがあると思いますが、これを読んだ人達に少しでも勇気与えられたら嬉しく思います。

手術と皮膚トラブルについて



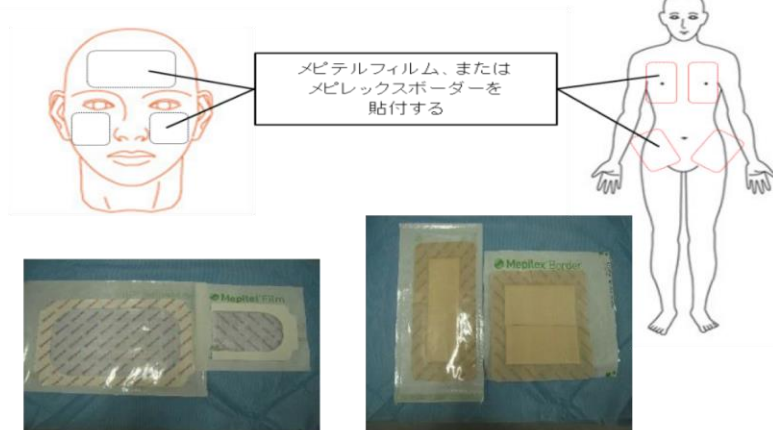
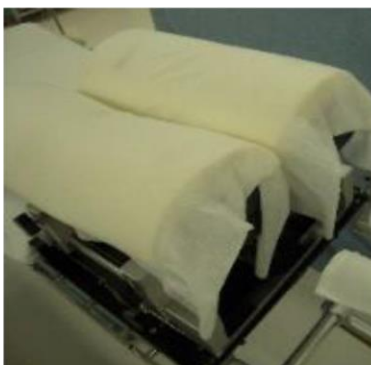
看護師長 冷牟田 桂子

手術や入院中は長時間同じ姿勢や特殊な姿勢をとることで、皮膚の血流が悪くなり褥瘡が発生する危険が高まります。また皮膚に触れる医療用の器械やテープなどが皮膚への負担を大きくし、赤くなる、腫れる、出血するなどの皮膚トラブルを起こすこともあります。皮膚トラブル予防には継続的なスキンケアも重要です。今回はスキンケアの重要性について説明していきます。

手術室では消毒薬や身体を覆うドレープや固定用の様々なテープ類を使用します。その為、患者さんの状態によっては消毒薬、体液、洗浄液などの液体により皮膚の湿潤・浸軟が起きることがあります。その状態の皮膚に手術室で使用される粘着力の強い製品の剥離によって、皮膚剥離（スキン-テア）のリスクが高くなります。



手術室では吸水性・放熱性の高い素材のマットレスやシーツを選択し、蒸れが起こらないように術前・術中の体温をモニタし適切な加温を行いながら発汗を促進しないようにしています。またテープ類の貼付部位には皮膚に被膜剤や保護パットを貼付しています。テープ類を剥がす場合は、剥離剤を併用しながら愛護的に除去するなどスキントラブルのリスクの低減対策をおこなっています。



皮膚が弱くなると、わずかな刺激でも皮膚トラブルを起こします。特に乾燥や肌荒れは皮膚のバリア機能が低下し、細菌感染や皮膚損傷をおこしやすい状態になっています。

皮膚が弱くなっているサインとしては

「乾燥している」

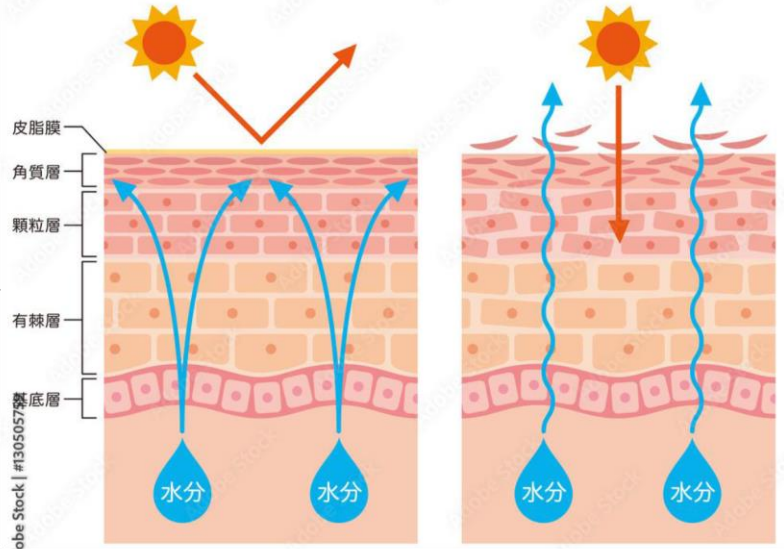
⇒皮膚表面に白い粉がふいている

「むくんでいる」

⇒皮膚表面がてかてかしている

「紫色のあざがいくつかみられる」

「皮膚をつまむと跡が残る」などです



【スキンケアの基本】

○洗浄剤は皮脂を落としすぎない弱酸性のものを選択します。

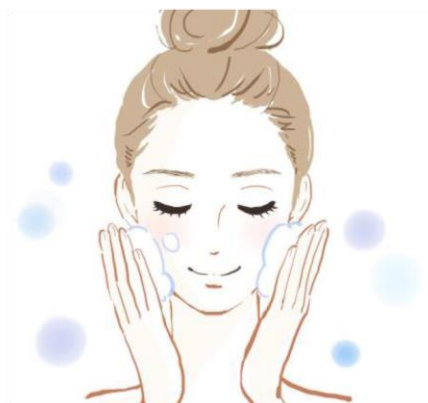
洗浄剤をよく泡立て優しく洗います。ゴシゴシとこすらないように注意しましょう。

洗浄剤が残るとスキントラブルの原因となる為、十分に洗い流してください。

○洗浄後は水分が蒸発していない間に保湿剤等を使用して乾燥を防ぎましょう

なるべく皮膚が清潔な状態の時に保湿を行うようにしましょう。

乾燥が強い場合は保湿剤で水分を補った後に油分の多いクリームで保護するとより効果的です。



患者さん自身がスキンケアを継続して行い、肌を健やかに保つことで、皮膚トラブルの予防に繋げることができます。手術予定の有無に関わらず、常日頃からスキンケアに心がけましょう。

ハンドライフ

中央リハビリテーション部 作業療法士 植村 正敏



はじめに

脊髄損傷者は腕や指の動きが制限され、日常の動作が難しくなります。頸髄損傷者が日常生活を行う上で自助具は欠かせません。

自助具とは、腕や指が動かない方に対して道具を使用し、できない動きをできるようにするための道具です。当院ではリハスタッフが患者さん1人1人に適した自助具を作製し、食事や整容、書字などの動作を可能にしてきました。

以下の写真は当院でリハスタッフが手作りした自助具です。

食食用



書字用



歯磨き用



しかし、自助具にも耐用年数があり、退院後に自助具が壊れることがあります。再度作製してもらいたいが、病院までは遠くて行けないといった問題点があります。

この問題点を解決するために、当院のリハスタッフと医用工学研究員で開発し、商品化された自助具「ハンドライフ」について紹介します。

ハンドライフとは3Dプリンターで作製された自助具で、高温を加えると柔らかくなるため、患者さんの手に合わせて形を変えることができます。

現在販売されているものは「食食用」「書字用」「歯磨き用」の3種類です。

【ハンドライフ】

食食用



書字用

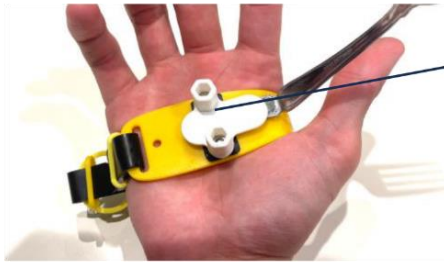


歯磨き用



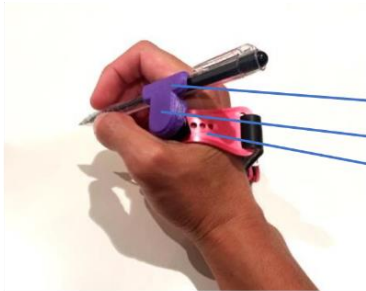
【特徴と使用方法】

食事用



- 2つのネジを緩めて
フォークやスプーンを挿入し
ネジを締めて固定する
- 汚れても拭いて清潔に保てる

書字用



- ペンの長さ
 - ペンの角度
 - ペンの取付け位置
- 調整可能

歯磨き用



- 汚れてもすぐに洗い流せる
- ホースの内径 10mm に収まる
歯ブラシが必要
- 歯で啜えて歯ブラシの向きを
変えられる



【購入方法】

「障害者雇用創出コンソーシアム」から WEB で購入可能です。

【価格】

現在の価格は税込 2,750 円 + 送料（価格の変動あり）

基本色は黒と黄色、それ以外の色は +500 円かかります。

【納期】

入金確認後、2 週間程度かかります。



車いすに座ると左右どちらかに傾く？

車いすに座っていると

車いすの背もたれの部分はバックサポートと呼ばれています。背中（バック）を支える（サポート）することを担うため、このような名称になっています。一昔前はバックレストでしたが、単に休める（レスト）では機能として不十分であるという考え方から、今ではバックサポートと呼ばれるようになりました。身体に合ったサポートを実現させる機能として、張り調整機能があります。マジックテープ付きのベルト（図1）を、車いすに座る方の背中や脊椎カーブに合わせて調整し、背中中の形状に合った形状を実現させます。



図1 張り調整のためのベルト

しかしこの機能は、背中を後方から支えるのには効果的なのですが、横から支える力が十分得られないため、身体が左右どちらかに傾きやすいことが問題となっています。

胸をベルトや紐で締めても・・・

特に頸髄損傷の方は、車いすに座っていると、身体が左右どちらかに傾きがちになる方が多いようです。それを防ぐために胸付近をベルトや紐で固定（図2）しているのをよく見かけます。ある程度は身体の傾きが軽減されますが、時間がたつと左右にずれたり、ベルトや紐の締め付け力が強すぎて不快を感じたりするようです。

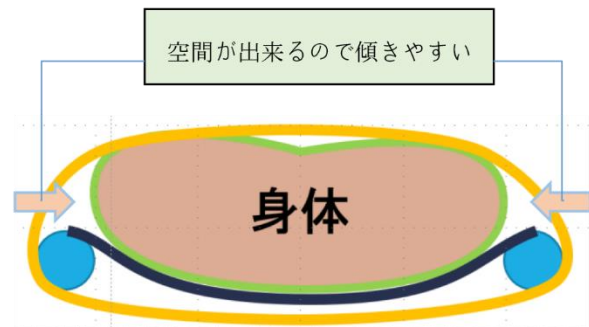


図2 車椅子と身体をベルトで固定すると
(水平断面図)

そこで、横方向から十分な支持力を得られることを目的に、体幹支持パッド「サイドサポート」（図3）を作製しました。有園製作所にて作製してもらったものは小と大の二種類ですが、院内では私が患者さんの身体状況や車いすに合わせてウレタンフォームとプラスチック板

を加工して作製します。

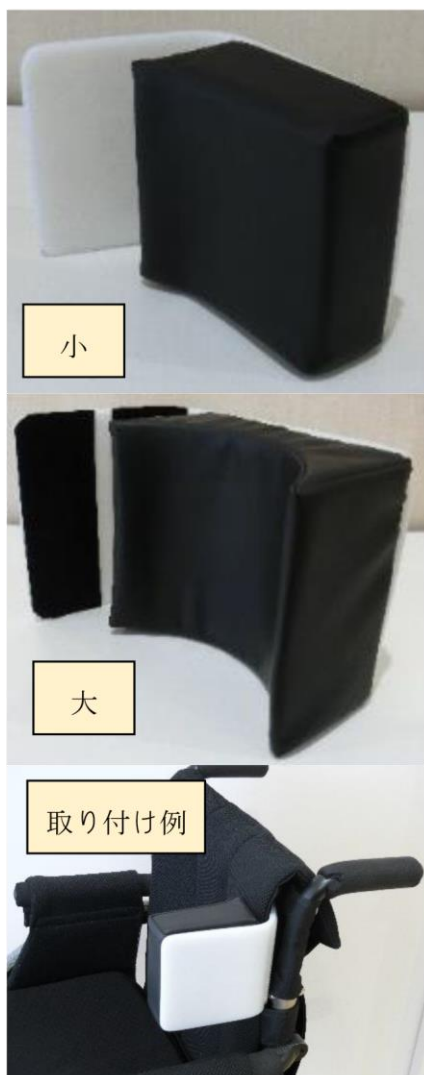


図3 サイドサポート（小と大）

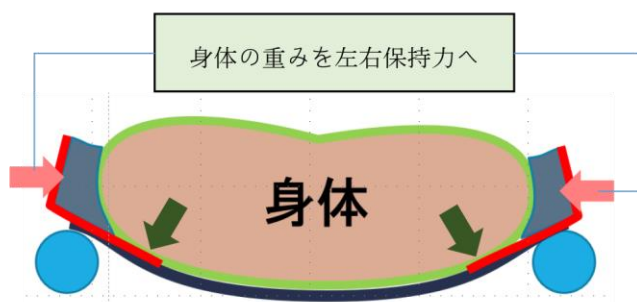


図4 サイドサポート装着時の水平断面図。

固定用のプラスチック板は120°程度の角度が付けられています。これによりバックサポートが背中により押しつけられる力を、サイドサポートの左右からの固定力に変換させ、安定し

た座位姿勢を確保できます（図4）。プラスチック板もウレタン部分も面ファスナーで固定されているので、微妙な位置調整も、移乗時の取り外しも、車いすを折りたたむときにも都合良くしております。

同じ目的の製品（図5、図6）がすでに販売されていますが、本開発品は安価である点と、バックサポート面や車椅子フレームへの影響が少ない点について優れております。



図5 ユーキトレディング社
ラテラルサポート「TWBL-FSC」



図6 ウェルパートナーズ社
L型体幹パッド

ご利用になりたい方は、担当のリハビリスタッフを通して、医用工学の小林までお問い合わせください。バックサポートカバーを外すとマジックテープが付いている車いすであれば、ほぼどれでも利用可能です。

ひとつまみの心理学



今回は、子育てに関する心理学的名言をご紹介します。今、子育て中で頭を抱えているおとうさん、おかあさんもいらっしゃると思います。一度心理学的方法を考えてみては、いかがでしょうか。それでは、地球の名言集からつまんでいこうと思います。

「悪いことをするから叱る」は親の言い訳。
彼らが叱られるのは彼らのせいというよりも親が不安定なためである。

問題行動は

叱られることが足りなかったからだろうか。
もっと叱ってやればもっと「良い子」に育っていたのだろうか。
言うまでもなくまったく逆である。



母親との愛着の絆がしっかりしている場合には叱ったりしなくても母親の声の調子一つで危険を察し自らの行動にブレーキをかけ安全基地に帰還しようとする。
危険な行動は慎み母親を不安がらせないようにする。
しかし同時に母親が安心した笑顔で見守ってくれている時には大胆な冒険をすることができる。

「問題行動」を叱るのではなく、それに代わる「いい行動」を教えることにしました。
バツを減らすためには、マルを教えるのです。
成功の秘訣は、バツを減らそうとするのではなく、マルを多くすることです。

これらの事は子育てだけでなく、すべての育成に応用できそうな気がします。
社会人の育成やスポーツでの育成、ペットの育成でも共通しているように思います。
私はネコと金魚以外、子育てをしたことはありませんが、育てられたことはあります。(人間に)
現在トラウマ的な問題行動は無いと思っているので、私の親の育て方は成功では無いでしょうか。
自分ではいい子に育った気がします。私をご存じの方、どう思います。

心理支援士 高取 聖

患者様へのせき損広報誌『はなみずき』では、患者様からの記事を募集しています。
記事の投稿はお気軽に当センター職員までお声かけください。
ご意見・ご要望等ございましたら、ふれあいポストまでお寄せください。