

【臨床・研究】

間欠的経口経管栄養法 (IOC) 導入 にともなう身体拘束時間の軽減

き さ とし ろう み たに とし ふみ
木 佐 俊 郎¹⁾ 三 谷 俊 史¹⁾
なか しま み すず
中 島 美 鈴²⁾

キーワード：身体拘束時間，経鼻経管栄養法，間欠的経口経管栄養法 (IOC)

要 旨

回復期リハ病棟に急性期病院から転院してきた脳卒中にともなう摂食嚥下障害症例で，転院時にも引き続き身体拘束下で持続的経鼻経管栄養法 (CNG) の継続が必要な状態であると判断された41例を，CNG を継続した群 (CNG 群) と転院後に IOC に変更した群 (IOC 群) との2群間で，1日あたりの身体拘束時間を前方視的に比較した。その結果，CNG 下では全日24時間拘束であったのが IOC に変更後は1日あたり 5.7 ± 1.3 時間の拘束で済むようになるなど，身体拘束時間が有意に短縮した。また，総身体拘束時間も IOC 群が CNG 群の約3分の1と有意に短い結果であった。両群間で ADL に有意の差はなかったが，拘束を解かれることによる QOL の向上はあったと思われた。

はじめに

身体拘束は患者の身体的・精神的苦痛をもたらすことから，これを極力軽減することが医療現場では求められている。一方，急性期医療においては経口摂取が困難な患者に対して持続的経鼻胃経管栄養 (continuous naso-gastric catheter feeding: CNG) で管理されることが主流になっている。このため，当院ヘリハビリテーション (以下リハ) 継続目的で転院してくる経管栄養患者のほ

とんどが CNG である。この中には意識障害，高次脳機能障害，認知障害などのため経鼻用カテーテルを自己抜去する患者も少なくなく，その防止と患者の安全のため急性期病院からと同様の身体拘束を当院でも余議なくされる。

間欠的経口経管栄養法 (intermittent oral catheterization: IOC)^{1,2)}は，摂食嚥下障害に対する嚥下訓練を兼ねた経管栄養法の一つであり，栄養剤や薬などの注入要すときのみカテーテルを口腔から食道または胃腔に挿入し，注入が終了すればカテーテルを抜去する^{3,4)}。このため IOC では栄養剤の注入中やその準備に関連した時間帯以外のほとんどの時間帯で身体拘束が不要となる。

Toshiro KISA et al.

1) 出雲市民リハビリテーション病院リハビリテーション科

2) 同 看護部

連絡先：〒693-0033 出雲市知井宮町238