



CIC 指導のポイントと作業療法士の役割（第 2 弾）

～間欠導尿時の股関節と骨盤の肢位について～

NPO 快適な排尿をめざす全国ネットの会理事

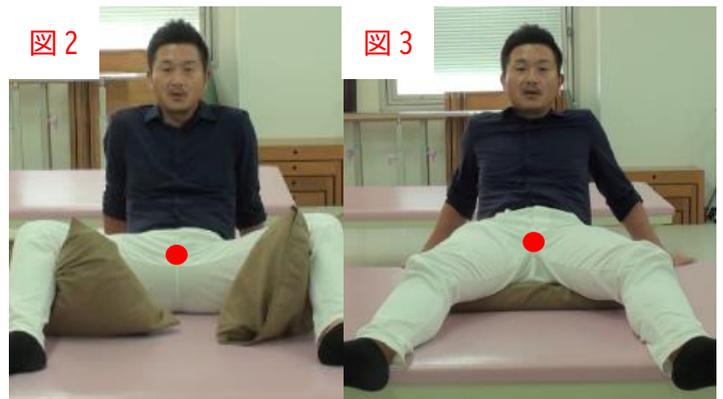
平成リハビリテーション専門学校 認定作業療法士 細川 雄平

皆さん、こんにちは！！ 平成リハビリテーション専門学校の細川雄平と申します。

今回は、CIC 指導のポイントと作業療法士の役割（第 2 弾）と題して、間欠導尿時の姿勢・肢位について紹介したいと思います。間欠導尿を実施されている看護師の方々に対して、OT に何が出来るかを考えてみました。

<間欠導尿時の姿勢・肢位について>

1. 股関節の肢位と骨盤傾きについて（前額面）



股関節と骨盤の肢位（図 1）

- ・股関節伸展・内転・外旋位
- ・骨盤前傾位
- ⇒尿道口が下向きとなり、確認しにくい。
- ⇒カテーテルを挿入しにくい。

股関節と骨盤の肢位（図 2・3）

- ・股関節屈曲・外転・外旋位
- ・骨盤後傾位
- ※両膝の下にクッション等を用いることで肢位を保持しやすく、姿勢が安定する（図 2）。
- ※臀部の下にクッションを入れる（図 3）
- ⇒尿道口が上向きとなり、確認しやすい。
- ⇒カテーテルを挿入しやすい。

2. 股関節の肢位と骨盤傾きについて（矢状面）



股関節の肢位と骨盤傾きについて（図 4）

- ・股関節伸展⇒骨盤前傾位
- ⇒尿道口的位置⇒下向き

股関節の肢位と骨盤傾きについて（図 5）

- ・股関節屈曲⇒骨盤後傾位
- ⇒尿道口的位置⇒上向き

股関節と骨盤の関係性を知っておくことで導尿がしやすくなり、患者様への負担も軽減できると考えております。自己導尿についても同様で、姿勢保持やバランスにも影響します。是非、OT や理学療法士に可動域を維持するためのリハビリテーションを依頼してください。今後の参考になれば幸いです。よろしくお願い致します。

- 1) 木村 利和, 他 : 女性頸髄損傷者(運動麻痺-完全型)の自己導尿の自立について. 作業療法 12 (3) : 251-258, 1993.
- 2) 田島文博, 他 : 脊髄損傷者に対するリハビリテーション. Spinal Surgery 30 (1) 58-67, 2016