

5. 上部消化管内視鏡検査時の咽頭部の開きやすい体位の工夫

～体位調整マーキング法によるゴリラ・スタイルの工夫～

公益財団法人慈愛会いづろ今村病院 内視鏡センター

○小松 知美、森 さおり、新原佳那子、重吉 早紀
山元優佳子、梅田 弥生、永吉 麻子、石田 美香

【研究目的】

当院では上部消化管内視鏡検査時の頭部の固定は直接介助者が行っている。直接介助者それぞれによって、首の出し方や頭部の位置が異なり良好な基本姿勢がとれないことが多々あった。咽頭部の開きが不十分であると、内視鏡が舌根部に触れてしまい嘔吐反射を誘発する等被検者の苦痛につながる。咽頭部の開きやすい基本的姿勢を誰もが統一してできる方法がないか日々疑問に思っていた。今回、検査台と枕に体位調整のマーキングを行い咽頭部が開きやすくなるようなゴリラ・スタイルの基本的姿勢を導入し、咽頭部の見え方に差があるか検証した。

定義：当院では咽頭部の開きが良いとは咽頭後壁、披裂、左右の梨状陥凹の全てが観察できる状態とする

【対象・方法】

当院で上部消化管内視鏡検査を受けた被検者207例

期間 2018年4月18日～2018年6月22日

対象 体位調整マーキング法を使用しない106例（A群：平均年齢47.5歳 男性45名 女性61名）

体位調整マーキング法を使用した101例（B群：平均年齢48.9歳 男性58名 女性43名）

方法 ①ベッド上に左殿部を合わせるAライン、枕の位置を合わせるBラインにビニールテープを貼る。（図1）枕に乗せる頭部の位置にCテープを貼る。（図2）ABCに左殿部、枕、頭部の位置を合わせる。

②カメラ挿入時に頭をカメラ方向に出してBのラインに額、顎の位置を合わせる。

図1

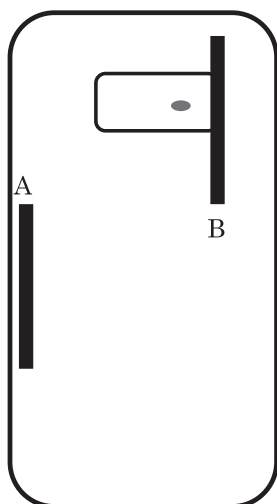


図 枕

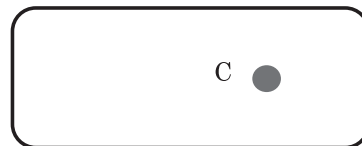


図3



【結果】

A群 咽頭部の開きが良好な被検者71名、不十分な被検者35名 (N=106)

B群 咽頭部の開きが良好な被検者79名、不十分な被検者22名 (N=101) であり有意差が認められた。(P=0.048)

【考察】

枕の位置の固定、顔の位置、腰の位置を固定したゴリラ・スタイルを導入する事で画像上で咽頭部の開きが良くなり良好な観察が可能となった事は質の高い検査につながると考えられる。また、マーキングをしたことは被検者と一緒に視覚的に位置を確認できて簡単な説明でも基本姿勢をとることができた。当院においてゴリラ・スタイルが体位調整マーキング法を用いて標準化される事は、新人教育においても均一化された指導方法となりえると考えられる。

【結語】

体位調整マーキング法を用いたゴリラ・スタイルは介助者誰もが容易に咽頭部の開きやすい基本的な姿勢へ誘導できる方法である。《利益相反：無》

参考文献

- 1) 消化器内視鏡技師のためのハンドブック, 編集: 日本消化器内視鏡学会・消化器内視鏡技師制度委員会. 医学図書出版(株) 2007