

腹臥位は特別なこと じゃない

導入と継続のための道しるべ

「仰向け」を「うつ伏せ」に——それだけで入院中・在宅療養中の患者に高い ADL 改善効果をもたらす腹臥位療法。そのエビデンス性については未知の部分が残るものの、意識レベル、排尿・排便、呼吸機能など、実践レベルでは腹臥位がもたらす効果は数多く報告されています。

しかし、一部を除けば、入院患者・在宅療養者のほとんどは背臥位で療養しているのが現状です。腹臥位療法を行なわない、あるいは継続できない理由は何でしょうか？ 腹臥位療法を実践している施設とそうでない病院の違いは何でしょう？ 全国の腹臥位療法実践者に聞いてみました。

なぜ、背臥位なのか？ 腹臥位療法実践の壁を超える ●882 ページ
エビデンス、禁忌、マンパワー不足、病院経営、医師の理解、リスク……腹臥位療法を「やらない」理由の 1 つひとつにお答えします。

日々の実践から生み出した腹臥位療法 6 つの工夫 ●887 ページ
8 年にもわたって腹臥位療法実践を継続してきた市立加西病院。培われたノウハウの中から、現場で使える 6 つの工夫をご紹介します。

一人で行なう腹臥位への体位変換 在宅での実践を通して ●894 ページ
在宅での腹臥位療法の実践の際、必ず問題になるのがマンパワー。1 人でできる腹臥位への体位変換の工夫です。

「継続できる」腹臥位療法をめざして
柳原リハビリテーション病院での実践と継続への手ごたえ ●898 ページ
腹臥位療法を導入後、継続していくために必要な工夫とは？ 施設スタッフへの腹臥位療法普及・指導を継続的に行なう筆者からのアドバイスです。

腹臥位療法普及のために 腹臥位（うつ伏せ）療法研究会の活動 ●903 ページ
腹臥位療法を学びたい、講師を派遣してほしい。そういう方のために活動を続ける腹臥位療法研究会の活動をご紹介します。
