ピネル製緩和抑制帯
取扱説明書

PINEL

DE-RESTRAINT SYSTEM

株式会社ピネルジャパン

PINEL JAPAN Inc.

目次

安全上のご注意・・・Ｐ２～３
製品のお取扱いについて・・・Ｐ４

抑制の手順
概要・・・Ｐ５
【緊急固定１】手足・肩の５点抑制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６～７
【緊急固定２】手足・肩・中央の７点抑制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７～８
【緩和抑制１】体幹・手足の５点抑制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ９～10
【緩和抑制２】体幹の１点抑制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ11
【抑制帯のベッドへの取付けについて】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ12

製品ごとの使用方法
【PINEL ＃１　腹部用ベルト】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ13～14
【PINEL ＃１１　股下ストラップ】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ15
【PINEL ＃２　延長ベルト】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ16～17
【PINEL ＃３　抜け出し防止ベルト】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ17～18
【PINEL ＃４　手部／脚部用ベルト】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ19～20
【PINEL ＃８　脚部／肩部調整ストラップ】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ21
【PINEL ＃１Ｃ　ストラップ】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ22～23
【PINEL ＃５　マグネットキー】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ24
【PINEL ＃６Ａ　ボタン】・・Ｐ24
【PINEL ＃６Ｂ　ピン】・・・Ｐ25
【PINEL ＃６Ｌ　ひも付きボタン・ピン】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ25
【PINEL ＃１０　キャリングバッグ】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ26

こんなときは・・・Ｐ27～28

よくあるご質問・・・Ｐ29～31

安全上のご注意（ご使用前に必ずご覧下さい）

● 抑制帯の使用に当たっては精神保健指定医の診察、診断が必要となります。使用される際には理由、日時、状態等を診療録に記載し、理由を患者本人にも告げることが精神保健法で定められています。また本製品の使用説明の映像は、必ず全てのスタッフの方々にご覧頂き、全員が正しい使用方法を習得するようにして下さい。

● 抑制帯を使用されている患者について、常時、臨床的観察を行い、適切な医療及び保護を確保することが精神保健法で定められています。本製品は、できるだけ患者の不快感が軽減されるよう設計されていますが、そのため逆に安心感を招くことがあります。抑制帯が漫然と使用されることのないよう、頻繁に診察を行って下さい。

● 使用方法を誤ると、患者の生命に危険が及ぶ場合があります。また、人権の保護に常に配慮し、必要と思われる場合にのみ使用するようにして下さい。

● 個人での使用はできません。また、個人向けの販売も取り扱っておりません。

● ここに示した注意事項は、安全に関する重要な内容を記載しています。必ずお守り下さい。

警告	死亡または重傷を負う可能性が想定される内容を示しています。
注意	傷害を負う可能性および物的損害の発生が想定される内容を示しています。

警告

■ **事前の点検を使用毎に行って下さい。**

・ベルトや付属品が傷んだり不足していたりしないか、ご使用の度ごとに必ず点検して下さい。ベルトの破損、鳩目の脱落、マジックテープの接着力低下など、状態の良くないベルトの使用は、重大な事故につながる恐れがあります。

・ボタンとピンの脱着に問題がないかどうか、また、ボタン自体に破損がないかどうかご使用の度に装着確認を行い、安全を確認して下さい。

■ **患者の状態に応じた適切な抑制と、観察を行って下さい。**

・この緩和抑制帯は、ベルトの組み合わせにより、興奮状態が激しい患者から比較的落ち着いた状態の患者まで、様々な状態に合わせたレベルの抑制が可能です。例えば不穏状態の患者に腹部用ベルトだけの緩和抑制だけを行うなど、**誤ったレベルの抑制を行うと、重大な事故につながる恐れがあり大変危険です。**
後述の使用方法をよくお読み頂き、適切なレベルの抑制を行って下さい。

・**長時間の抑制は、静脈血栓塞栓症を引き起こす恐れがあるため、ご注意下さい。**弾性ストッキングやDダイマーを使用するなどして、抑制が長時間に及ばないよう、患者の容態の変化を常に観察して発症を予防するようにして下さい。

■ **抑制帯を正しくご使用下さい。**

・腹部用ベルトは、患者の体型に応じて適正なサイズをご使用のうえ、正しい位置にしっかりと装着して下さい。不必要な隙間があると、患者が抜け出そうとして、重大な事故につながる危険性があります。
また、患者の胴の一番細いくびれの位置に巻くようにして下さい。

・**腹部用ベルトだけを単体で使用しますと、ベルトの位置ずれによる胸部圧迫や抜け出し、旋回による胴体圧迫、ベッドからの転落などの重大な事故につながる可能性があります。**股下ストラップなど他のベルトを併せて使用すれば、重大な事故を防ぐだけでなく、患者の突然の急変に対応することができます。
ベッドからの転落を防止するためには、ストラップを寝返り調整用として併用することをおすすめします。

■ **ベッドへ正しく取り付けて下さい。**

・不安定な落下防止用のベッドレールへの留めつけや、マットレスやベッドへの巻きつけ等は、絶対に避けて下さい。

・ベッド下でストラップ同士をつなげて使用しますと、患者がベッドからずり落ちて胴体を圧迫する危険があるため、ストラップは必ずベッド本体へ取り付けて下さい。

警告

・ベッド及びストレッチャーともに、必ずグラグラしない、固定された部分に取り付けて下さい。また、昇降機能付きのベッドを使用の場合は、マットレス下の底板にストラップを取り付けるなどし、サイドフレームなどの非可動部分を避けて取り付けて下さい。非可動部分にベルトを取り付けた状態で昇降させると、ストラップやピンが破損する恐れがあります。
・ベッドに腹部用ベルトを取り付ける際は、できるだけきつく締めて下さい。患者の腹部用ベルトは、ベッドに取り付けるベルトからは独立した構造になっています。そのため、ベッドへ取り付ける部分のベルトは、どんなにきつく締めても患者にはまったく影響はありません。

注意

■ **マグネットキーの取扱いにご注意下さい。**
・ピネルのマグネットキーは、ペースメーカーやホルター心電図モニターなど、ほとんどの医療器具に影響を及ぼさないことが確認されていますが、磁石が使われている性質上、磁気化しやすいコンピューターディスクなどには近づけないよう、十分にご注意下さい。

■ **火気にご注意下さい。**
・ベルト類は、切断されにくく防炎効果のある素材が使われていますが、患者が、燃やしたり切ったりしようとしないよう、十分ご注意下さい。

■ **製品の耐用年数をご確認下さい。**
・４頁にありますベルトや付属品類の耐用年数をご確認いただき、また、耐用年数を経過する前でも必ずご使用ごとに点検を行って下さい。

■ **塩素系薬剤での消毒、及び塩素系の洗剤や漂白剤は使用しないで下さい。**
・塩素系の洗剤はベルト生地を傷める恐れがあるため、使用しないで下さい。
・塩素系薬剤での消毒は、金属部分の腐食やロックシステム誤作動の原因となりますため、使用しないで下さい。

ピネル製品のお取扱いについて

【ベルトの洗濯方法】

● 通気性・抗菌性に優れた素材を用いて製造されておりますが、体液や汗・血液などが付着しますと、臭いや雑菌が繁殖する原因となりますので、定期的に洗濯して下さい。

● 洗濯する前に、全てのボタン、ピンを外して下さい。洗濯機をご使用になる際、ベルト類を袋状のネットに入れますと、バックルなどの金属部分が洗濯槽を傷つける心配がありません。不要な靴下などを金属部分に被せておく方法もあります。

● ９５度以下の水温にて洗濯して下さい。

● ＃４（手部／脚部用ベルト）を洗濯する場合は、付属の「洗濯カバー」を黒いマジックテープ面に貼り付けてから洗濯して下さい。糸くずの付着などを防ぎ、マジックテープ面の接着力低下やベルト生地の毛羽立ちを防ぐ効果があります（カバーは別売り可）。

【ベルトの乾燥方法】

● 通気性に優れているため、風通しのいい日陰に干しておけば、１時間弱ほどで乾きます。

● 乾燥機をご使用の場合は、８０度以下の乾燥温度にてご使用下さい。

● 乾燥後も臭いが気になる場合は、必要に応じて市販の消臭スプレーなどを使用することも可能です。

【製品全般の消毒方法】

● 消毒が必要な場合は、酸素系漂白剤またはアルコール製剤をご使用下さい**。塩素系漂白剤は生地や金属を傷める原因となりますので、ご遠慮下さい。**（洗剤のご使用方法は各メーカーの使用方法をご確認下さい）。

● オートクレーブ滅菌が可能です。

● #6A（ボタン）を漬け置き消毒する場合は、ボタン穴に薬剤が入り込まないよう、脱脂綿等を詰めてから消毒して下さい）。

● 塩素系薬剤を使用しますと、金属損傷やプラスチック部分の接着剤剥がれが起こる可能性があり、ボタンやピンが正常に作動しなくなる恐れがありますので、ご注意下さい。

【保管方法】

● 洗濯した製品は十分乾燥させたうえ、＃１０（キャリングバッグ）をお持ちであれば、バッグ内に保管することをおすすめします（ベルトごとに分類しやすいように、内部に仕切り板があります）。

● 高湿高温の場所を避け、定期的に陰干しを行うなどして、製品の劣化を防ぐようお願いします。

● ＃４（手部／脚部用ベルト）には、マジックテープの接着力を保つため、付属の「洗濯カバー」を黒いマジックテープ面に貼り付けて保管して下さい。

【耐用年数について】

● **ベルト、キャリングバッグは約５年**となっています。５年を経過していなくても、生地が収縮したり厚みがなくなる、芯地が露出している、端のほつれが酷いなどの状態はベルト本来の強度を保てなくなっている可能性があります。

● **ボタンは使用開始時期より約２年**となっています（製造時期ではなく、使用開始時期です）。耐用年数を過ぎたボタンは、ボタン内部部品が劣化することで解除が困難になったり、逆に不用意に外れてしまう恐れがあります。また、耐用年数を過ぎる前でもボタン穴内部に汚物が付着した場合など、正常使用に支障をきたす恐れがある場合は、速やかにご使用を中止して下さい。

※「製造時期」について

ボタン裏面に２つの丸印で刻印されています。左側の丸印は製造年の四半期でいつ製造されたかを示すＱナンバー（Ｑ１：１月から３月、Ｑ２：４月から６月、Ｑ３：７月から９月、Ｑ４：１０月から１２月）、右側の丸印は製造年の下二桁を示しております。（例：１８なら２０１８年）。刻印のないものは使用期限を超えておりますので、速やかに新品と交換して下さい。

● **2019年10月～現在取扱いのステンレス製ピンは、永久使用可能**です。なお、**2015年５月～2019年9月に取扱いの真鍮製ピンは、約５年**となります。

※2015年4月以前販売品は、底と軸をネジと強力接着剤にて接着する構造となっています（軸の底近くに継ぎ目があります）。製造元の強度テストおよび製品テスト上は、底と軸を人力で分離させることは不可能ですが、５年以上の長期ご使用や塩素系洗剤による洗浄などにより、人力で軸のネジ部分が緩む場合があります。

● マグネットキーには特に耐用年数設定はありませんが、保護カバーや保護ツメが破損した場合などはご使用を中止して下さい。

● 上記以外にも不具合が発生した場合は、すみやかにご使用を中止して頂き、必要に応じて新品への交換購入をお願い申し上げます。

【修理について】

● ベルト生地の安全性に問題がなければ、＃４（手部／脚部用ベルト）のマジックテープ（黒面・白面）の貼り替えや、脱落した鳩目の付替えなどの修理に対応いたします（有料）。詳しくは弊社よりご案内の別紙「修理依頼票」をご確認下さい。

● 付属品類（ボタン・ピン・マグネットキー）の修理はいたしかねます。

※ご購入より６か月以内の初期不良については、無償修理または新品にお取替えさせて頂きます。

株式会社ピネルジャパン
PINEL JAPAN Inc.

抑制の手順

ここでは、抑制のレベル（強弱）に応じた抑制方法の手順を説明します。

ご注意ください

患者の状態に応じた適切な抑制と、抑制中の頻回観察を行って下さい。

・この緩和抑制帯は、ベルトの組み合わせにより、興奮状態が激しい患者から比較的落ち着いた状態の患者まで、様々な状態に合わせたレベルの抑制が可能です。例えば不穏状態の患者に腹部用ベルトだけの緩和抑制だけを行うなど、**誤ったレベルの抑制を行うと、重大な事故につながる恐れがあり大変危険です。**下記以降の使用方法をよくお読み頂き、適切なレベルの抑制を行って下さい。

・**長時間の抑制は、静脈血栓塞栓症を引き起こす恐れがあるため、ご注意下さい。**弾性ストッキングやDダイマーを使用するなどして、抑制が長時間に及ばないよう、患者の容態の変化を常に観察して発症を予防するようにして下さい。

※　抑制レベルの強さを★で表しています。患者の抑制帯を装着したままで、矢印の先の抑制に移ることが可能です。

【緊急固定１】　手足・肩の５点抑制
抑制レベル　★★★☆☆

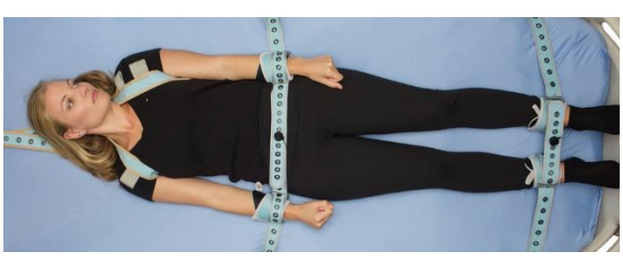
➡ P6～7

【緩和抑制１】　手足・体幹の５点抑制
抑制レベル　★★☆☆☆

➡ P9～10

【緊急固定２】　手足・肩・中央の７点抑制
抑制レベル　★★★★☆
★★★★★

➡ P7～8



【緩和抑制２】　体幹の１点抑制
抑制レベル　★☆☆☆☆

➡ P11

抑制の手順

【緊急固定１】　手足・肩の５点抑制

抑制レベル　★★★☆☆

■　ポイント
・患者の手足をマジックテープですばやく固定すると同時に、肩も抑制する。

■　効果
・興奮状態にある患者を短時間で抑制することで、緊急的に患者の身体の安全を確保する。
・殴打、蹴りなどの危険な動作や、上半身を起こしての頭突きや噛みつきを回避する。

■　推奨状況
・搬送された直後などすばやい抑制が必要な場合。
・興奮度が高く、自傷危険があるなど切迫した状態。
・腹部に傷があるなど、体幹部の抑制ができない場合。

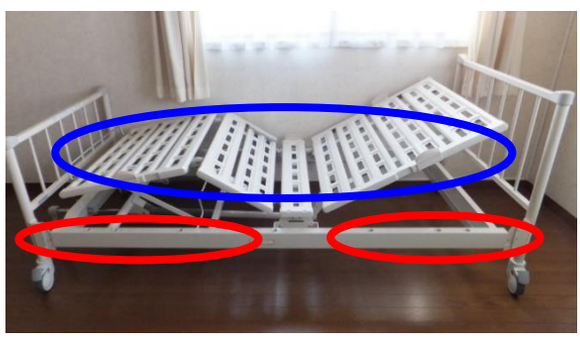
---

①　事前準備

抑制する予定のベッド（またはストレッチャー）に、あらかじめ「手部／脚部用ベルト」を取り付けておく。
（12ページ「抑制帯のベッドへの取付けについて」も参考にしてください）

CHECK!

背上げ・脚上げ機能つきベッドや、高さ調節つきのベッドの場合、非可動部分（赤い丸印）へのストラップの取付は、昇降時にストラップが無理な力で引っ張られてしまい、大変危険ですので、非可動部分を避けて取り付けてください。なお、底板（青い丸印）は可動部分となりますので、抑制帯をご使用中にベッドを昇降させることができます。また、ベッド下でベルト同士を直接つなげないで下さい。



左図のように、底板にストラップを通す場合、鳩目と底板の断面が接触することで、鳩目の損傷を引き起こす可能性が高くなります。使用ごとになるべく違う場所の鳩目を使うか、鳩目が歪んだり生地から取れそうになっている場合は、使用を中止してください。

マジックテープの白面が上を向くように置きます。短い方のストラップはベッド中心方向へ、長い方のストラップがベッド外方向へくるように配置します。
上下位置は、手首部分はおへその横あたりに、足首部分は足首がくる位置あたりにします。長い方のストラップをベッド本体に取り付けます。（手首と足首共通の取付け方法です）

中央

【手首位置の留め付けについて】
片方の手を伸ばしたときにもう片方の手首バンドを開けられない程度に距離を離し、かつ、左右の短いストラップ同士が腹部の上を通って中央で結合できる距離を目安にして決めます。（図では、見やすいようにベルトの上下位置を若干ずらしています）

【足首位置の留め付けについて】
左右の短いストラップ同士が中央で結合できる距離を目安にして決めます。足の開脚度が大きいと、患者が不安になる可能性があるため、足の開脚が適度に狭くなるように配慮しましょう。

すぐに患者を運び込まない場合は、患者に余計な不安を与えないよう、ベッドに留め付けた手部／脚部用ベルトはマットレスの下に折り込んで、できるだけ患者の目に触れないようにしましょう。

抑制の手順

② 患者の手足をマジックテープで固定する

患者をベッドに寝かせます。このとき、手の甲や足の甲にかからないようできるだけ手首や足首に近いところで固定することを心がけて下さい。マジックテープは、ベロとループを使って、斜めに重なり合うように留めつけます。

CHECK! 手首や足首の形状に沿って、均一にマジックテープの圧力がかかるよう少し斜めに重なるようにして巻くと、血流を妨げません。

③ 患者の肩を脚部／肩部調整ストラップで固定する

患者の興奮度が高い場合、頭突きや噛みつきを防ぐために、前述の手足の抑制に加えて上半身の抑制を行います。

患者の手足を固定している間に、別のスタッフが脚部／肩部調整ストラップの中央部分を首筋の後ろ側から当てます。均等に中央位置にするには、黒／グレーのスロットを目安にします。脚部／肩部調整ストラップの裏表や、スロットの上下位置はどの向きでも構いません。

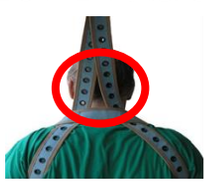
（図1）

（図2）

ストラップの両端を患者の両肩にかけ、両端を脇の下から引き出します（図1）。引き出したストラップは２本とも、患者の頭方向へ引っ張ります（図2）。
ストラップを引くことにより、かなり力の弱いスタッフでも腕力のある患者の肩をマットレスに押し付けることができます。この方法で一旦患者が仰向けになれば、強く引かなくても上体を押さえることが可能です。

CHECK! 前述までの動作だけで肩部の安全固定は可能ですが、患者の首には脚部／肩部調整ストラップの中央部分が直接当たることで、首への負担がかかります（図3）。
余裕があれば、脚部／肩部調整ストラップの端を、中央部分の下から首後ろにくぐらせて、リュックを背負うような形にします（図4）。脇にのみ力がかかり患者の首への負担を和らげます。
安全固定する時は、脚部／肩部調整ストラップの両端をベッド枠の頭側にボタン・ピンで留めて下さい（図5）。ただし、この状態でベッドを昇降させないでください。

（図3）



（図4）

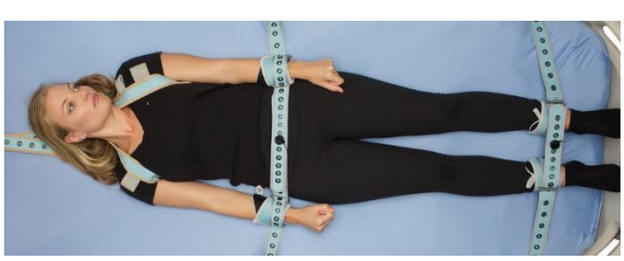
（図5）

④ マジックテープを巻き直す（緊急固定２へ移行しない場合）

手部／脚部用ベルトの下に挟まっている衣服の袖や装飾品などを外し、適切な角度と強さで巻きなおします。手首や足首の形状に合わせて均一に圧力がかかるような角度（手首・足首の細いところから太いところへの傾斜と同じ角度が最も好ましい）に巻きなおします。

【緊急固定２】　手足・肩・中央の７点抑制

抑制レベル　★★★★☆



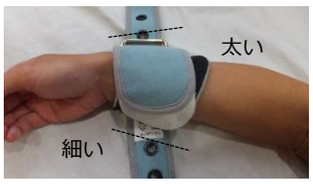
■ ポイント
・緊急固定をより強化して手足の可動域を狭める。

■ 効果
・緊急固定１よりもさらに固定を強化することが可能。
・マジックテープを正しく巻き直すことで手足の不快感を軽減させる。

■ 推奨状況
・緊急固定１でもまだ危険な動作を制御しきれない場合。
・興奮度が高く、自傷危険があるなど切迫した状態。

抑制の手順

①　マジックテープを巻き直す



手部／脚部用ベルトの下に挟まっている衣服の袖や装飾品などを外し、適切な角度と強さで巻きなおします。巻き直している間は、他のスタッフに腕を押さえてもらいます。足首も同様にしましょう。手首や足首の形状に合わせて均一に圧力がかかるような角度（手首・足首の細いところから太いところへの傾斜と同じ角度が最も好ましい）に巻きなおします。

②　手部／脚部用ベルトを手足それぞれの中央位置で固定

（図1）

（図2）

（図3）

（図4）

手部／脚部のマジックテープ部分の固定を短いストラップでさらに強化します。ストラップの固定強化方法は、手首も足首も同様です。まず短いストラップをマジックテープバンドの上に回し、金属バックルに通します（図1）。
そして患者の中央に向かって強く引きます（図2）。
患者の腰上を通り腹部の中央になる場所で、ひも付きボタンピンを使い、左右のストラップ同士を接続します（図3）。
※腹部の中央で接続する際に長さが足りない場合は、短いストラップを金属バックルに通さずに直接つなぎ合わせても構いません。
短いストラップ同士を中央で接続することで、上体をくねらせたり跳ね上がったりすることを防ぎます。
接続したストラップにより窒息を起こさないよう、胸郭に向かって引っ張り上げないように気をつけて下さい。
両足も同様に短いストラップ同士を中央で接続します（図4）。

【補足】　手足中央の固定を繋げて強化

抑制レベル　★★★★★

※【緊急固定２】に追加して強化したい場合。

■　ポイント
・【緊急固定２】の抑制レベルをさらに上げる。

■　効果
・患者の膝の持ち上がりを抑制。
・手首を頭方向へ持ち上げることを抑制。

■　推奨状況
・【緊急固定２】を行っても、噛みつきや蹴り上げなどの動作が治まらず、興奮度が高い場合。

---

①　膝の持ち上がりを抑制するには

（図1）

（図2）

（図3）

ストラップ（＃1C）をベッド足元のフレームに固定します。ボタン・ピンで固定するか（図1）、ストラップをフレームに巻き付けてバックルに通します（図2）。通した先は、足を固定している手部／脚部用ベルトの中央部分につなげれば、膝の屈伸動作を抑えることができます（図3）。ただし、この状態でベッドを昇降させないでください。

②　手首を頭方向へ持ち上げることを抑制するには

手足に装着した手部／脚部用ベルトのそれぞれ中央部分を、ストラップ（＃1C）でつなぐと、患者が手を口元に持っていきづらくなり、ベルトを歯でこじ開けようとする動きを防ぐことができます。つなげ方は、①と同様にボタン・ピンまたはバックルを使います。

抑制の手順

【緩和抑制１】　　手足・体幹の５点抑制

抑制レベル　★★☆☆☆

■　ポイント
・腹部用ベルトをメインに、手部／脚部用ベルトや股下ストラップを組み合わせて快適性を向上させながら、安全性を保つ。

■　効果
・安定時には、手足の可動域が広がることで、快適性が向上する。
・急変時には、手足の可動域を瞬時に狭めることが可能。

■　推奨状況
・興奮度が継続しないまでも、不穏になる可能性があり得る場合（精神状態に波がある状況）。

---

①　脚部／肩部調整ストラップを外して、肩の抑制を解除。

緊急固定１または２で行った肩の抑制を解除します。これにより、手部／脚部用ベルトだけの状態になります。

②　腹部用ベルトをベッドに取り付ける。

手部／脚部用ベルトを装着したままの状態で、腹部用ベルトを患者の体の下に差し入れます。その場合、患者の上体を起こしたり、腰を浮かせて、お尻の下から腹部用ベルトを通せるようにします。
腹部用ベルトがベッドの中心に来るよう、体幹部左右のバックルを目安に左右位置を調整します。

CHECK!　腹部用ベルトを差し入れる場合、下記㋐㋑のどちらの方法でも構いません。

㋐　体幹部に左右のストラップを接続して一体化させた状態で患者の腰の下に差し入れてから、左右のストラップをベッドに取り付ける方法

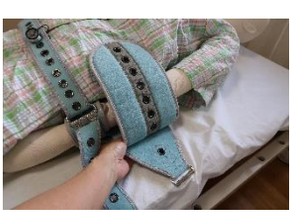
腹部用ベルト全体を差し入れます。

片側を固定したら、もう片側を強く引いて固定します。

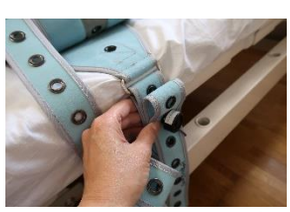
㋑　左右のストラップだけを先にベッドに取り付けておき、次に体幹部を差し入れて、最後に左右のストラップを体幹部に接続する方法

ベッド側には、ストラップの先端を通します。

バックルにぶつかるまで手前に強く引いて固定します。



ストラップの左右を同様に固定したら、体幹部を差し入れます。



ストラップの先端を体幹部分のバックルに通します。片側を固定したら強く引いて、もう片側を付けます。

③　患者に腹部用ベルトを装着する。

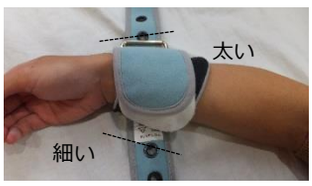
（図1）

（図2）

患者の胴体の両側に広がっている腹部用ベルトを重ね合わせ（ポケットの付いている面を下にする）、中央の１箇所または２箇所で留め付けます（図①）。２箇所で留め付けると、固定がより安定します。
股下ストラップを併用する場合は、腹部用ベルトの鳩目をひとつ分開けて２箇所で留め付けます。できるだけ股下ストラップが中央位置にくるように装着してください（図2）。
※腹部用ベルト、股下ストラップの詳細な装着手順は「製品ごとの使用方法」を参考にしてください。

抑制の手順

④　**マジックテープを巻き直す。**



手部／脚部用ベルトの下に挟まっている衣服の袖や装飾品などを外し、適切な角度と強さで巻きなおします。巻き直している間は、他のスタッフに腕を押さえてもらいます。足首も同様にしましょう。手首や足首の形状に合わせて均一に圧力がかかるような角度（手首・足首の細いところから太いところへの傾斜と同じ角度が最も好ましい）に巻きなおします。

⑤　**手部／脚部用ベルト（両手）のストラップを、腹部用ベルト脇のスロットに通して再固定する。**

（図3）

手部／脚部用ベルトの長いストラップを、フレームに留め付けてあるところから、一旦外します。外したストラップの先を**腹部用ベルトの脇腹位置にある黒いスロット（またはバックル）に通したら**、再度フレームに固定します（図3）。同様の手順を反対側の手首留め付け部分でも行います。
P11の緩和抑制２から始める場合は、ここで患者の手首や足首に手部／脚部用ベルト（両手と両足の４点）のマジックテープバンドを装着します。
※手部／脚部用ベルトの詳細な装着手順は「製品ごとの使用方法」を参考にしてください。

CHECK!

腹部用ベルト脇のスロットに一旦通すことで、患者が不穏状態になったときは、さっと手部／脚部用ベルトのストラップを引っ張れば、瞬時に可動域を狭くして抑制レベルを上げることができます（図5）。
状態が安定していれば、ストラップを長めにしておき、手の自由度を上げることが可能です（図4）。

（図4）

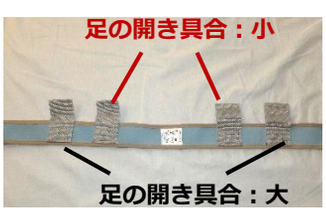
（図5）

⑥　**手部／脚部用ベルト（両手、両足）の短いストラップをマジックテープバンドの上に巻く。**

緊急固定２から移行する場合は、まず患者の腹上で繋げた手部／脚部用ベルトの固定を外します。外した短いストラップを、マジックテープバンドの上に巻き付けて固定します。
※詳細な装着手順は「製品の使い方」を参考にしてください。

⚠ 補助ストラップによる巻き付けは、マジックテープが外れないようにするための補助的役割です。強く巻き付けすぎると、圧迫が強くなり血流を妨げる恐れがあります。

⑦　**脚部／肩部調整ストラップを使って足の可動域を調節する（必要に応じて）。**



（図1）

ベッドフレームに脚部／肩部調整ストラップを取り付けておきます。４つのスロットの向きは頭側でも足側でも構いません。裏表は、スロットの縫い目やタグ（図1のベルト中央にある白い部分）が見えるように置きます。患者の足首が当たる位置に左右対称となるよう配置します。位置が決まったらボタン・ピンでベッドに固定します。

（図2）

（図3）

手部／脚部用ベルトの長い方のストラップをベッドから外してスロットにくぐらせます。足の開き具合を小さくするか大きくするかで、通すスロットを選びます（図1）。
スロットを一旦起こしてからストラップを通すと、２つのベルトが重なってフィットします（図2、図3）。
スロットに通したストラップは再度ベッドに固定します。

CHECK!

⑤の手順と同様に、足を脚部／肩部調整ストラップのスロットに一旦通すことで、患者が不穏状態になったときは、さっとストラップを引っ張れば、瞬時に可動域を狭くして抑制レベルを上げることができます（図5）。
状態が安定していれば、ストラップを長めにしておき、足の自由度を上げることができます（図4）。

（図4）

（図5）

⚠ 長時間の抑制や、同じ姿勢での固定など、肺塞栓症を引き起こさないように十分にご注意ください。

抑制の手順

【緩和抑制２】　　体幹の１点抑制

抑制レベル　★☆☆☆☆

■　ポイント
・腹部用ベルトをメインに、必要最小限の抑制にする。
・抑制の完全解除を目指す。

■　効果
・安全性を確保しながらも、患者の快適度が上がる。
・寝返り調整ストラップを併用することで、寝返りも可能。

■　推奨状況
・不穏な状態にならないことが前提で、患者の安全を確保するために抑制帯以外の代替え手段がない場合。
・患者のベッドからの転落など不慮の事故を防止する。

---

① **手部／脚部用ベルト（両手、両足）を外す。**

患者の手首、足首のマジックテープ固定を解除し、再固定の必要がなければベッドに取り付けた手部／脚部用ベルトそのものを外します。

② **ストラップを装着する（必要に応じて）。**

（図1）

【ベッドからの転落を防ぎたい場合】
患者の左右両方にストラップ（#1C)を装着し、ベッドフレームの左右それぞれに留め付けます。このとき、どの位置の鳩目を使って留め付けるかは、患者にどの程度の寝返り幅を持たせるかで決定します。

【背中の清拭やケガの手当など、片側を向かせたい場合】
患者の左右両方にストラップ（#1C)を装着し、ベッドフレームの左か右のどちらか片側（向かせたい方向）に２本とも留め付けます（図1）。

⚠ 患者が体を旋回させようとしたり、抜け出そうとする動きに十分にご注意ください。

【旋回を繰り返したり、抜け出そうとすることで起こる危険性】
・腹部用ベルトが締め付けられて、腹部が圧迫される。
・旋回するうちに腹部用ベルトが胸郭方向へ押し上げられて胸部が圧迫される（股下ストラップを装着していない場合）。
・寝返り調整用に装着したストラップの間に足を差し入れるような、不穏な行動を取る危険性がある。

【旋回させようとする状態を回避するには】
股下ストラップを装着することで、旋回を最小限に抑えることができます。また、足のどちらか１方に手部／脚部用ベルトを装着することで、足の動きが制限されて、旋回や不穏な行動を取りづらくなります（右図）。

【抜け出そうとする動きを回避するには】
股下ストラップを装着することで、腹部用ベルトの胸郭方向への押し上げを防ぐことができます。

⚠ ※寝返り調整用としてのストラップの使用は、転落を防止するためであり、患者の抜け出しや旋回を防ぐことはできません。

このほか、
・頻回な見守りにより、患者の状態を正しく把握する。
・肺塞栓症など、抑制により起こる可能性のあるリスクを防ぐよう努める。
・長時間の抑制を避ける。
このようなことにも留意してください。