

第23回 The 23rd Annual Meeting of Japanese Society of Geriatric Urology

日本老年泌尿器科学会

プログラム・抄録集

泌尿器科医療の
ユニバーサルデザインを目指して

会長 本間 之夫

東京大学泌尿器外科学 教授

2010年
5月14日(金)～15日(土)
東京ステーションコンファレンス

「尿失禁が多く、おむつはずしのある患者の排尿自立へ向けての援助～膀胱内尿量測定器を活用して～」

倉敷廣済病院

浦川麻衣子

【はじめに】A病棟は後期高齢者が80%を占めていて、安易なおむつ使用を行っている現状がある。今回、適切な排泄ケアを目的に、尿意の訴えがなくおむつはずしをする、右脳梗塞、70代男性患者に、膀胱内尿量測定器で排尿リズムを測定し、排尿誘導を行い有効な結果を得たので報告する。【方法】1. 日中2時間ごとに膀胱内尿量を測定し排尿リズムを把握。2. 夜間は定時測定を行い排尿リズムを把握。3. 一日水分量の確保。4. 日中トイレ誘導、夜間声掛けによる尿器排尿、いずれも尿量測定を実施、失禁時はおむつを測定。5. 時間帯別に1.～4.実施前後の失禁・おむつはずし・寝衣汚染の有無を比較する。【結果・考察】実施前後の失禁回数は1か月合計、実施前217回・実施後104回と半分以下に減少した。失禁回数・量だけでなく、膀胱内尿量を測定することで患者の排泄リズムにあわせた誘導ができたと考える。更に、日中トイレ誘導することで活動量増加につながり夜間熟睡するようになったと考える。しかし、夜間の排尿リズムに合わせた頻回な尿器誘導は、睡眠妨害となり、誘導拒否につながったと考える。睡眠不足は日中の活動低下を招くと考え、夜間はおむつ内排尿とした。関わりの結果、尿意表出は無かったが、日中トイレ誘導を行うことにより、失禁が減少しおむつから布パンツに変更することができた。

「要介護高齢者の排尿ケアに関する老年泌尿器科学会共同研究（平成21年度の予報）」

北九州古賀病院内科（排泄管理指導室）¹⁾、老健施設ゆーとびあ²⁾、能登総合病院³⁾、

東京リハビリテーション病院⁴⁾、東京大学泌尿器科⁵⁾

岩坪 暎二¹⁾、中下英之助²⁾、土山 克樹³⁾、高坂 哲⁴⁾、本間 之夫⁵⁾

【目的】要介護高齢者のオムツ外し可能性が予測できるか、1ヶ月の排泄ケア結果について報告する。【対象】平成21年7月～12月迄の4施設の44例(男13例、女31例、年齢80.0±12.2歳)で主病名は脳卒中等34%、認知症27.6%、精神疾患・鬱病8.5%、骨折・脊椎傷病14.9%、その他14.9%であった。【方法】排泄ケア観察項目に従って1ヶ月の排泄介護取組結果を解析した。【結果】[1]効果の割合(改善%：不変%)で示すと、1、オムツの使用状況は(44%：27%)、2、紙パンツ・パッドの使用状況(41：45)、3、オムツ等への尿量(63：38)、4、自排尿の状態(38：59)、5、管理法・排泄管理用品(54：47)、[2]背景因子の変化：1、排尿の意思表示(36：58)、身体行動(39：58)、2、認知自立度(34：64)、3、移動自立度(39：57)、4、生活意欲度(起床・意志疎通・食事・リハビリ活動)は(7：70)。[3]介護因子：1、介護時間5分未満、要員数1人、負担感は少し、が多く、2、介護負担感(30：60)であった。オムツ外し可能性スコア(膀胱機能、尿意の確認、身体能力の合計12点～0点まで)は、取組時には関連性が低く、終了時で管理結果とよく相関した【結果】個々の症例のオムツ外しスコアは的確な排泄管理成功予測に役立ち、燃え尽きのない合理的介護を可能にする。

資料1 機能評価に基づいた高齢者の排尿管理に関する共同研究(抄録)

1、平成21年度方針

目的

オムツ使用の要介護高齢者に対し、下部尿路機能と尿関連機能の評価に基づいた「合理的な排尿管理」、
でオムツ外しに取り組み、もって、患者の人権「排泄権」の尊重をはかる

対象の適応条件

1. 高齢者排尿機能スコア(GUFS)が5以上

対象の除外条件

1. 重症・意識障害・終末期・ICU管理・急性期治療中

介入の方法

1. 北九州方式(別紙参照)を参考に介入を行う

観察項目

1. 一般的な背景因子(年齢、性別、主病名、要介護度など)
2. プロトコール記載の項目(開始時と終了時)

記録の方法

1. 研究責任者が、排尿記録表とスコア記録表の結果をまとめて、経過表に記入する
2. 排尿記録表のコピーと経過表をともに郵送で事務局に送付する
3. 経過表は結果の思わしくない症例でも記入する(意図的に選別しない)

効果の評価

1. 高齢者排尿状態スコア(GUSS)の変化を主要評価項目とする
2. オムツが外れた症例数を特に重視する(GUMS・GUSSの質問1が0)
3. 他の指標は副次評価項目とするが、排尿管理スコア(GUMS)はとくに探索的に詳細に検討する
4. 排尿状態スコア(GUSS)の改善と関連する要因を検討する
5. 改善・悪化に影響したと考える種々の要因については経過表の介入内容・特記事項欄でコメントする

目標症例数

1. 提出する書式は①排泄介護承諾書②経過表A③経過表B④排尿記録表:開始時、⑤排泄記録表:終了時(必須ではない)
2. 症例数が50例となったところで中間解析を行う
3. 最終目標数は100例とする

施設・倫理規定・期間・研究費・その他

1. 事務局に集まった経過表を岩坪と本間が解析し、岩坪がまとめる
2. 平成21年末までに50例を検討し、その結果をみて延長・修正を考慮する