

特集  
排尿ケア  
ケーススタディ

財団法人黎明郷介護老人保健施設つがる 看護師  
丹代真美子  
株式会社タケシバ電機 ゆりりん・排尿ケア担当看護師  
朽津直美

# 老健施設における 膀胱内尿量測定器の活用

## 膀胱留置カテーテル抜去の試みにより 自排尿が可能となり QOL が向上できた事例

### 事例紹介

Aさん (80歳, 女性)

症例 : Aさん, 80歳, 女性, 介護度 5.

ADL : 全介助 (坐位保持レベル), FIM (Functional Independence Measure : 機能的自立度評価法) 20/126点 (運動 13, 認知症 7)

既往歴 : 2004年3月に脳梗塞を発症。後遺症により左片麻痺および神経因性膀胱。さらに認知症を併発し, 摂食嚥下障害のため胃瘻が造設されています。

経過 : 入所前Aさんは, 夫 (80歳) と二人暮らしでした。2004年6月ごろ, 脳梗塞後遺症の神経因性膀胱により排尿困難となり, 近医の泌尿器科で尿道カテーテルが留置されました。その後, 同泌尿器科で一時的に抜去も試みたようですが, 自然排尿が見られないため再度カテーテル留置となりました。さらに, Aさんの認知症の発症と悪化が加わったため, 介護者である夫の負担が大きく在宅での介護が困難となり, 2005年11月22日当施設に入所することになりました。

長期にわたる尿道カテーテル留置による尿路感染があり, 入所当初から尿臭が強く, さらに認知症によるカテーテルの自己抜去や移動時などにカテーテルトラブルを起こすこともありました。一方, 夫は入所中もたびたび面会に来所し, Aさんと深くかかわっていましたが, Aさんの尿臭や蓄尿袋を気にして社会交流に消極的で, 外出も望めない状況でした。

### 施設紹介と施設内の排泄管理の現状

介護老人保健施設「つがる」は, 秋田県と青森県の県境にある黎明郷リハビリテーション病院に併設された老人保健施設です。認知棟 20

床を含む 80床を有し, リハビリケアに力を入れて取り組んでいます。入所者の日常生活動作を定期的に評価し, 入所者が“行動する”ための能動性のある ADL の向上に向けて, 看護・介護・リハビリの全スタッフが一丸となってか

かわる個別ケアが特徴です。特に排泄管理については, 排泄の自立と尿路感染の予防を目標に掲げ, 個別ケアを実践しています。しかし施設内入所者数 80名のうち 63名 (79%) に排尿障害が認められます。その排泄管理の方法は, 昼夜オムツ介助が 63名中 52名 (82%) と最も多く, また尿道カテーテル留置も 63名中 5名 (7.9%) という状況です。

### Aさんに対する問題提起と目標

入所当初カテーテル留置による尿路感染および尿臭の予防・改善として連日陰部洗浄を行い, さらに尿量の確保のため胃瘻より水分の摂取を行いました (1600mL/日 を目標)。また, カテーテルの自己抜去や移動時のトラブル予防に介助方法の統一を図り, 夫へもカテーテルや車いす移動時などの介助方法を指導しました。さらに尿臭への配慮や蓄尿袋の覆布の利用など, Aさんと夫が施設内の他入居者と交流しやすいように環境を整えました。

しかし, カテーテルが留置されている以上, 現状のケアだけでは尿路感染の改善は困難と考えられました。また居室以外での環境配慮を行っても, 夫は居室で Aさんと二人で過ごすことが多く, 社会的交流にはとても消極的でした。夫にとっては, 留置カテーテルによる排尿管理自体の負担が大きいと考えられました。

このためスタッフミーティングにおいて, Aさんの介護上の問題点として,

- ①膀胱内カテーテル留置に伴う尿路感染
- ②カテーテルのトラブルによる危険

③カテーテル留置に伴う諸問題により家族が社会的交流に消極的となり外出や他入所者との会話等の刺激が少ない

の3点を挙げ, カテーテルを抜去するにあたってのメリットとリスクについて十分に話し合いました。入所前の経過において泌尿器科医が抜けないと判断し, 長期間留置されていたカテーテルを, いかに安全に苦痛なく抜去できるかが大きな問題であり, 特に抜去後に排尿困難が生じた場合に, 看護師や介護職がどのように判断し対応するかが課題でした。そのため, 当施設担当医とカテーテル抜去後の対応策を検討し, 短期目標を“カテーテルの抜去”, 長期目標を“尿路感染の改善・予防と, 外出外泊の実現を含めた QOL の向上”と決めました。

### カテーテル抜去に向けたケアの実際

#### 1. 家族への説明

まず, 夫にカテーテル留置によるリスクと, 抜去後のリスクについて十分に説明を行い, カテーテル抜去について同意を得ました。夫からは「今まで何年も抜けなかった管が本当に抜けるのか不安だが, 管が抜ければ介護しやすくなるのでぜひお願いしたい」と, 不安をもちつつも協力的な姿勢が見られました。

#### 2. カテーテル抜去後のケアプラン

抜去後に排尿困難となるリスクに対して, 看護師が排尿困難時の随伴症状 (腹部症状や表情) を観察するとともに, 排尿を評価するツールとして, 膀胱内尿量測定器である尿量モニタ「ゆ



りりん®」(タケシバ電機)を導入することにしました(図)。ゆりりん®を、①自然排尿直後の残尿測定、②排尿がないときの2時間ごとの残尿測定(4日間)、③定時のオムツ交換ごとの残尿測定(5時・11時・16時・20時)に使用しました。抜去後に自然排尿が認められないときは、医師の指示により、残尿100mL以上で導尿することとしました。

### 3. カテーテル抜去後の経過

カテーテル抜去当日、心配していた排尿困難もなく自然排尿を認めました。オムツ交換は、定時交換のほかに、Aさんの落ち着きなくなるなどの排尿時のサインがあったときに行い、自排尿があったときは一緒に喜び合い、ほめるように接しました。一方、看護師不在時は介護職が残尿測定を代行し、常時排尿を評価し、対処できる体制を構築しました。ゆりりん®は操作が容易であり、また得られたデータに応じてどのように行動するかをあらかじめ打ち合わせていたため、介護職も不安なく観察およびケアに参加できました。

その後もAさんは自排尿があり、1週間を通して自然排尿100～300mLに対し、残尿は50～100mL未満と少ないことが確認できました。カテーテル抜去後も尿量の確保のために十分な水分摂取に努めた結果、感染症状は改善され、夫が最も気にしていた尿臭も徐々に消失しました。

また、カテーテル抜去により移動・移乗を含む介護負担が軽減しただけでなく、これまで遠慮がちだったほかの入所者との交流も可能になりました。さらに夫から「お盆に自宅へ連れて



●図 膀胱内尿量測定器「ゆりりん®」(タケシバ電機)

帰りたい」と希望があり、6ヵ月ぶりに自宅へ帰ることになりました。天候の良い日であること、緊急時の連絡体制を万全にし併設病院との連携をとる、夫が自宅まで車いすを押していくための道路環境のチェック、を条件に外出を計画し実施しました。外出から帰ってきたときのAさんと夫の笑顔はとても満足そうであり、夫からは「お盆に家内と一緒に家へ帰れたのも管が抜けたからだ。本当にありがとう」と感謝の言葉が聞かれました。

### 考察

Aさんは施設入所以前から尿道留置カテーテルが長期間留置されていたため、抜去できるか不安がありました。しかし、医師への相談、協力を仰ぎ、介護職の協力を得てカテーテルの抜去を試みたところ、自尿があり短期間で自排尿による排尿管理が実現できました。

カテーテル抜去後のAさんへの対応に介護

職が不安なく参加できた要因として、膀胱内尿量測定器(ゆりりん®)の導入が挙げられます。膀胱内尿量測定器は従来、医師や看護師など医療者のみが使用可能と考えられてきましたが、本器は介護職のスタッフにも容易に使用できました。

これまで当施設では、カテーテル抜去後の残尿の評価や管理が難しいことから、カテーテル抜去の実施に至っていませんでした。また、看護師のいない時間帯においては、介護職が排尿困難時の判断・対応を行うことは困難でした。しかし、膀胱内尿量測定器の導入により、看護職、介護職の双方が、ケアプランに従い必要に応じて膀胱内の尿量を測定でき、得られたデータに基づき状況に応じた対策を講じられたことにより、24時間統一したケアが実施できたと考えられます。したがって、老健施設においても、入居者の排尿状態を示すデータとして「膀胱内の尿量を把握すること」は有用であり、より適切な排泄ケアが可能になると考えられます。

また、他入所者との交流やAさんの外出に対して消極的となっている夫に対して、十分な説明を行い、同意と協力が得られたことで、夫とスタッフ間での意思の統一が図れ、より積極的な取り組みにつながりました。そしてAさんの外出を経験できた夫自身も介護量の軽減を実感でき、あきらめていた外泊や家庭復帰実現への希望も見出すことができたことから、Aさんのカテーテル抜去への取り組みは、家族へのケアにもつながったと思われます。

カテーテルを抜去した後の効果は大きく、尿路感染や尿臭の消失だけでなく、移動・移乗が容易になったことから活動の機会も増え、高齢者である夫の負担の軽減にもつながりました。結果的にはAさんにとってカテーテルの留置は不必要だったと言えます。すなわち老健施設においても、入所時にカテーテルが留置されていた場合には、留置継続の必要性について評価が必要だと思われます。またカテーテルの抜去にあたっては、医師、看護師、介護職など入所者にかかわるスタッフによるチームでのケアが必要と考えます。

### まとめ

膀胱内尿量(残尿)測定は、老健施設においても入所者の排尿状態を示し、次のケアや対処につなげるデータとして重要です。膀胱内尿量測定器(ゆりりん®)は医療行為が制限される介護職にとって容易に操作が可能なることから非常に有用で、排尿管理の充実につながると考えられました。上記の経験や考察を活かすことにより、さらに不必要な留置カテーテルの抜去やオムツ外しに積極的に取り組み、高齢者の適切かつ個人に合った排尿管理を目指すことが肝要と思われます。

丹代真美子(たんだい・まみこ)  
●財団法人黎明郷介護老人保健施設つがる  
〒038-0194 青森県平川市碓ヶ関湯向川添30