

平成 27 年度 第 2 回 在宅医療の勉強会 要点

日 時	平成 27 年 8 月 20 日 (木)
テーマ	在宅での排泄管理 ～自己導尿、カテーテル管理～
講 師	江南厚生訪問看護ステーション 松本 暁美氏
知 識	<p>1. 排尿のしくみ 腎臓の働き：血液を「必要な成分」と「<u>不要な成分</u>」に分ける働き 尿として体外に排出する</p> <p>2. 排尿障害の要因 疾患によるもの：前立腺肥大症、脊椎損傷、糖尿病、脳梗塞、手術 尿道狭窄、腰椎ヘルニア など 排尿ができないと、細菌が腎臓に入り込む</p> <p>3. 自己導尿 定期的に膀胱を空にして腎臓機能障害を予防 尿中の細菌数の増加を防ぎ、炎症の発生を予防 膀胱機能の回復促進 メリット 排尿障害を抱える患者の生活の質の向上 今まで通りの社会生活を送ることができる 方法 自分で排尿できる場合 1 回尿量：300ml 程度 自分で排尿できない場合 正常者：1 日 5 から 6 回を基本とする 尿量が多い場合は、飲水などで量を調整する 必要物品 自己導尿カテーテルセット、潤滑剤、保存液：処方 清浄綿：自費購入 鏡、ペンライト、排尿容器、排尿日誌、はかり カテーテル 再利用型カテーテル 使い捨てカテーテル 間欠式バルンカテーテル 注意点 自己判断で中止しない 必ず医師と相談すること トラブルの種類 出血：カテーテルによる刺激もしくは膀胱または腎臓の疾患 尿失禁：膀胱機能の問題が考えられる</p>

4. 膀胱留置カテーテル

適応：術後患者、重症患者、末期がん患者

前立腺肥大症、尿道狭窄

神経因性膀胱

前立腺切除術、膀胱腫瘍切除術など

必要物品

カテーテルトレイ

バルンカテーテル留置用尿バック

カテーテルの種類

ラテックス製：ラテックスアレルギーに注意

シリコン製：値段は高いが、丈夫

カテーテル留置中の注意事項

逆流防止

尿量は1日1500ml以上保つ

固定方法：男性は陰茎を上に向け、下腹部に（尿管皮膚瘻の予防のため）

紫色の尿バック症候群：色がついていることでの問題はない。バックの交換も必要ない。

トラブル

発熱：カテーテル感染→受診もしくは抗生剤の内服

抜ける：病院受診もしくは訪問看護へ

尿漏れ：つまりやカテーテルの曲り、膀胱結石

同じカテーテルを4週間以上挿入しない

水分摂取、体位変換

クランベリージュース

アルカリ尿が酸性尿になりやすい

*適応がよいかどうか医師に確認する

いろいろな採尿バック

今日の参考資料

「自己導尿法」初めて自己導尿を行う方へ自己導尿法

健栄製薬株式会社

<p>社会保障 制度 コスト</p>	<p>訪問看護：医療保険＞基本報酬+特例管理加算 (自己導尿250点/日 留置カテーテル500点/日) 介護保険＞ カテーテル管理費用「在宅寝たきり患者処置指導管理料」1050点 1割負担1050点 *夜間対応も多い：24時間対応体制加算540点→1割負担540円</p>
<p>質疑応答</p>	<p><input type="checkbox"/> 腎瘻の場合のこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎盂のところにカテーテルが入っている状態 詰まった場合は、医師。 抜けた場合はすぐに閉鎖してしまうため、すぐに受診。 ・熱が出たり、バックを高くしないなど留置カテーテルと同じ。 <p><見た目の違い></p> <ul style="list-style-type: none"> ・膀胱カテーテル：尿道からカテーテル ・腎瘻：腎瘻からカテーテルが出ている ・まれに、膀胱瘻だと膀胱から腹壁に直接カテーテルがでていることもある 主治医にきちんと確認して把握しておく必要がある。 <p><固定水></p> <p>グリセリンと水を使用：蒸留水より自然に減ることが少なく、バルンの収縮を防ぐ</p> <p><input type="checkbox"/> バルンカテーテル挿入患者がたびたび詰まる。膀胱からバルンバックまでの間の汚れは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚れは細菌感染生じている バルンバックを交換したほうがよい。 ミルキングして様子を見ることもある。カテーテルを折り曲げて尿が停滞しないようにする ・水分摂取を促すことが望ましい <p><input type="checkbox"/> 水分がなかなか取れないような寝たきりの患者さんには、どのようにしたらいい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医と相談し点滴を実施するなど
<p>備考</p>	