日常生活の援助　排泄の援助と看護者の役割

ワークシート

授業を始める前に…

　　学習支援動画『患者に適した援助方法の提供』は視聴しましたか？授業の準備に加え，授業後，理解できなかった内容については再度視聴を繰り返し行い，復習しておくとよいでしょう。

１．排泄のメカニズムとその意義

　　代謝過程とは…生物は生命を維持し活動するために必要な物を外界から摂取し，消化・吸収する。

不要となった（ｱ代謝産物）や（イ有害微物質）を体外へ排出する。　　**排泄**

排泄物とは…（ｳ便・尿・汗・肺からの二酸化炭素・痰・月経血　）

排泄の中で排便・排尿という行為は（ｴ日常生活動作）の一部である。

**［生理的意義］**

　・（ｵ生命維持），（ｶ健康維持）のために重要な機能である。

　・排泄されるべき物質が体内に蓄積されると（ｷ生命が脅かされる）こともある。

　・（ｸ排泄状況や排泄物の性状）から健康状態について情報が得られる。

**［心理的及び社会的・文化的な意義］**

　・快適な排泄により（ｹ満足感）が得られる。排泄の自立は（ｺ自尊感情）と深く関り，排泄に介助を要するようになると（ｻ自己否定的）な気持ちになりがちである。

　**［事例学習その１（個人で考えよう）］**

　　排泄介助を必要とする患者の立場を考えよう。

【事例】初めての入院で大便がしたくなった。新人ナースより「ベッド上で排泄しなければならな

い」と説明を受けた。その時，自分ならどのような気持ちを抱くだろうか。また，どのよ

うな行動をとるだろうか？

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

　**［事例学習その２（グループで考えよう）］**

あなたが看護師としてできることは何ですか？

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

　**［事例学習その３（授業で理解した内容をまとめよう）］**

模範解答例

排泄→羞恥心と不快感を伴う→他者に委ねなければならない→ストレス→闘病意欲の低下

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↓　　　　　　　　　　　　　生活意欲の低下

　　　　気を遣う（精神的負担）・安楽に行ってくれるだろうか（不安）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↓

　　　羞恥心や不快感といった問題を身近なものとして捉え，プライバシーに配慮した看護

　　　介入が必要である。

**［排便のメカニズム］**

食物は，口腔内で（ア嚥下）されたのち，食道・胃を経て（イ小腸）で完全に消化される。さらに，（ウ大腸）で水分が吸収され，（エ12～24）時間でＳ状結腸にまで到達する。その後，大腸の内容物は直腸へと移動し，直腸内圧が（オ40~50）mmHg，直腸内容が（カ150~200）mLに達すると，その興奮が（キ骨盤）神経を刺激し　，排便中枢である（ク仙髄）を通って（ケ大脳皮質）に送られ便意を感じることができる。便意が生じると，（コ排便反射）が起きる。この反射は，（サ内・外肛門括約筋）を弛緩させ，（シ肛門挙筋）を収縮させる。通常食後，（ス24~72）時間で便は排泄されるが，排便を助ける行為として，いきみがある。これは，排便姿勢をとり，更に腹圧をかけて骨盤内の圧を約（セ100）mmHgに高めることである。
**［排尿のメカニズム］（オンライン学習の「一般的な排泄行動」の内容を活用し整理してみよう）**

尿は（ア血液）が腎臓内の（イ腎小体）を流れる間にろ過され，（ウ尿細管）を通過する際に必要な物質が（エ再吸収）されできる。その後，尿管の（オ蠕動運動）によって膀胱に輸送され，尿量が（カ150~300）

mL溜まり膀胱が充満すると同時に，膀胱内圧が約（キ10）cmH20を超えると，その興奮が（ク大脳皮質）へと伝達され尿意を感じる。排尿の準備が整うと，（ケ橋）の排尿反射中枢及び骨盤神経を介して膀胱壁が（コ収縮）し，尿道括約筋が（サ弛緩）して，排尿が完了する。

２．排泄の援助に用いる看護用具とその特徴

|  |  |
| --- | --- |
| 種類 | 利点・欠点 |
| 洋式便器 | 体格がよい患者には（安定感）がある。和式便器に比べ容量が多い。臀部に当たる部分に厚みがあるため，臀部や腰部の安静が必要な対象には不向き。 |
| 和式便器 | 脊椎の手術後など，腰部の安定が必要な患者に適している。構造上，体格のよい患者には不安定である。 |
| 尿逆流防止付き尿器 | 便器挿入時のヒップアップが不要であるため，腰部・股関節の安静が必要な患者に適している。女性の場合，尿飛散予防のため陰部に尿器を密着させる訓練が必要である。 |
| ポータブルトイレ | トイレまでの歩行は困難であるが，ベッドからの上り下りが可能な患者や座位の保持が可能な患者に対しては，通常の排泄行為に近い環境が得られる。周囲への排泄に伴う臭気や音の配慮が必要である。 |
| 安楽尿器 | 仰臥位での座位でも排泄体位を選ばないため，操作が容易である。 |

３．便・尿器使用後の取り扱い

消毒保管庫を導入している施設が多い。その場合は，排泄物を破棄した後，便器・尿器を水洗いし，消毒保管庫に入れ消毒・乾燥させる。

**［課題］**

患者に適した排泄援助の方法とはどのようなことだと考えますか？

|  |
| --- |
| 模範解答例 |
| 　排泄援助で用いる看護用具の利点・欠点を踏まえ患者がどのような点で排泄行動に障害を受けて |
| いるのかをアセスメントし, その情報と関連付けて，その対象に合った排泄方法を選択することが |
| 必要である。また，疾患や治療に伴う安静度にも着目し，患者にとって安全で安楽な援助方法を提 |
| 案していくことが必要である。 |

４．ポータブルトイレでの排泄援助の方法とスタンダードプリコーション

**［課題］**

排泄援助の際，エプロン（非滅菌ガウン）や未滅菌手袋を装着しないといけない理由とは何ですか？

　既習内容１　1985年にCDC（アメリカ疾病予防管理センター）はユニバーサルプリコーションを発

表した。ユニバーサルプリコーションとは？

　既習内容２　スタンダードプリコーションとは？

既習内容の解答

１　普遍的予防策：すべての患者の体液・排泄物は感染の危険性があるものとして取り扱う。

　　　　　　　　　　⇒医療従事者は，これにより感染予防策をとるべきである。

　２　標準予防策：対象の血液，体液，分泌物（汗を除く），嘔吐物，便，尿，粘膜や傷のある皮膚は

　　　　　　　　　感染の可能性を含んでいるとして対応する。

模範解答例（既習内容から，社会の動きも視野に入れ課題に取り組めているか以下の内容で評価）

ケアの実施者が排泄物で汚染されるのを予防するため。

　感染力の高い病原微生物による接触感染により，院内感染を予防するため。

５．排泄ケアにおいて，注意が必要な病原微生物

• 腸管出血性大腸菌 (代表的なものが，O157)

• クロストリジウム・ディフィシル感染症 （例　抗菌薬関連下痢症・腸炎の主要な原因菌）

• メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ Methicillin - resistant Staphylococcus aureus ; MRSA）

• バンコマイシン耐性腸球菌（ Vancomycin Resistant Enterococci ；VRE）

• ノロウイルス ，ロタウイルスなど

**［振り返り（練習問題）］**

【1】ベッド上での排便の介助時に使用した手袋を手から取り外すタイミングで適切なものはどれか。

1.　肛門周囲の便を拭き取った後 　　　 2.　排便後の患者の寝衣を整えた後

3.　ベッド周囲のカーテンを開けた後　　4.　使用した物品を汚物処理室で片づけた後

【２】次の文を読み問題に答えよ。
Ａさん（71歳，女性）は，ベッドからの立ち上がりや入浴などに一部介助を必要とするが，歩行器で室内を移動できる。失禁することがあるため失禁用のパッドを装着している。Ａさんは入院した日の夕方から，下痢と嘔吐とがみられ，感染性胃腸炎が疑われてトイレ付きの個室に移動した。感染症の拡大を予防する方法で適切なのはどれか。

1.　使い捨ての食器に変える。 　　　　2.　汚物の付着した衣類は焼却処分する。

3.　排泄介助を行う看護師はガウンを装着する。

4.　Ａさんの手指を速乾性擦式の手指消毒薬で消毒する。

【３】次の文を読み問題に答えよ。A君は，昨日午後から今朝にかけて5回の下痢便がみられ，体温が38.0℃であったため母と受診した。便の簡易検査の結果，ノロウイルスによる胃腸炎と診断され，個室に入院した。A君は病室内のトイレで排泄をしていた。看護師はマスク，手袋及びエプロンを着用しA君の排泄介助を行っていると，下着に便が付着していることに気付いた。看護師は，すぐにA君の下着を脱がせ流水で便を洗い流した。下着の処理の方法で正しいのはどれか。

１．病室外の汚物処理室の感染性廃棄物用の容器に捨てる。　２．病室内でエタノールに浸す。

３．病室内で次亜塩素酸ナトリウム溶液に浸す。４． 病室内のゴミ箱にそのまま捨てる。