第15回　在宅医療・看護を考える会

排尿障害のアセスメントと尿路カテーテル管理のポイント
～在宅でできる！QOL向上のための排尿ケア～

聖路加国際病院　看護部
田中純子

MENU

- 排尿のしくみ
- 正常排尿って？
- 排尿に影響を及ぼす因子
- アセスメントのポイント
- 排尿日誌を使いこなそう！
- 在宅にお ほカテーテル管理の実際

無断使用および転載禁止

排尿のしくみ

- 腎臓
  血液のリサイクル工場
- 尿管
  腎臓から膀胱のパイプ役
- 膀胱
  尿の貯留タンク
- 尿道括約筋
  排尿のタイミングを調整

排尿障害とは？

しっかりためられない

蓄尿障害

頻　尿
尿意切迫
尿失禁

無断使用および転載禁止

排尿障害とは？

すっきりだせない

↓

排尿障害

排尿困難
尿　閉

排尿に影響を与える因子
基礎疾患

- 子宮癌・直腸癌術後 放射線療法後
- パーキンソン病
- 尿路感染症
- 脳血管障害
- 糖尿病
- 脊髄疾患
- 前立腺肥大症・癌
- 認知症
- 骨盤底筋の脆弱化 性器脱

無断使用および転載禁止

排尿に影響を与える因子
薬剤

排出障害
（尿閉）

風邪薬
抗アレルギー薬
パーキンソン病治療薬
鎮痙薬
三環系抗うつ薬
抗喘息薬
胃腸薬
漢方薬
精神安定薬

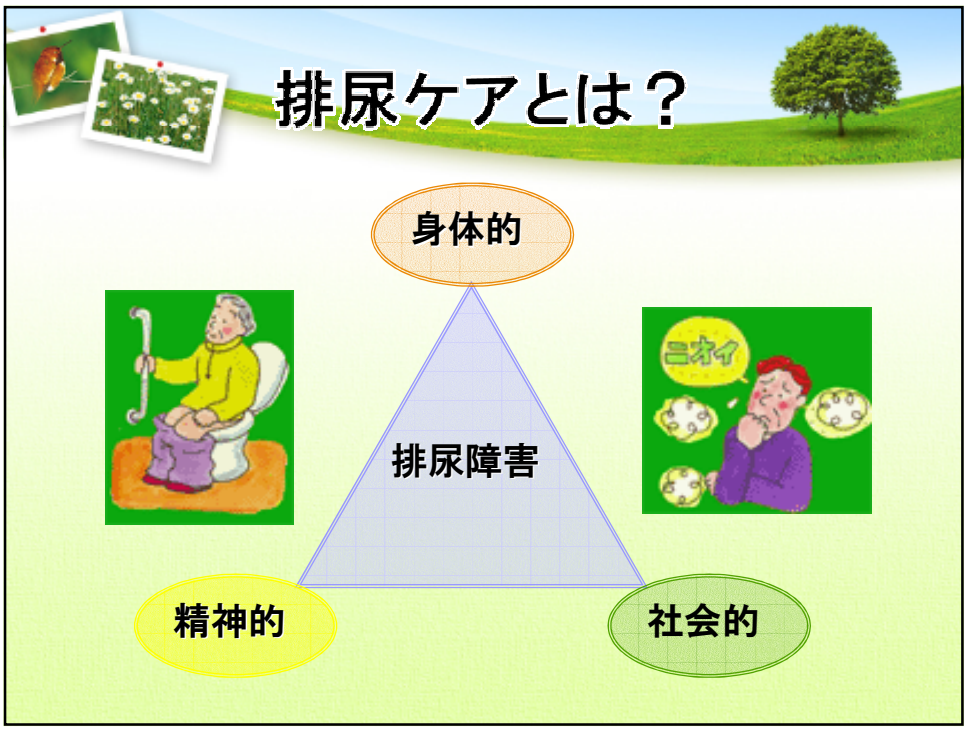
蓄尿障害
（頻尿・尿失禁）

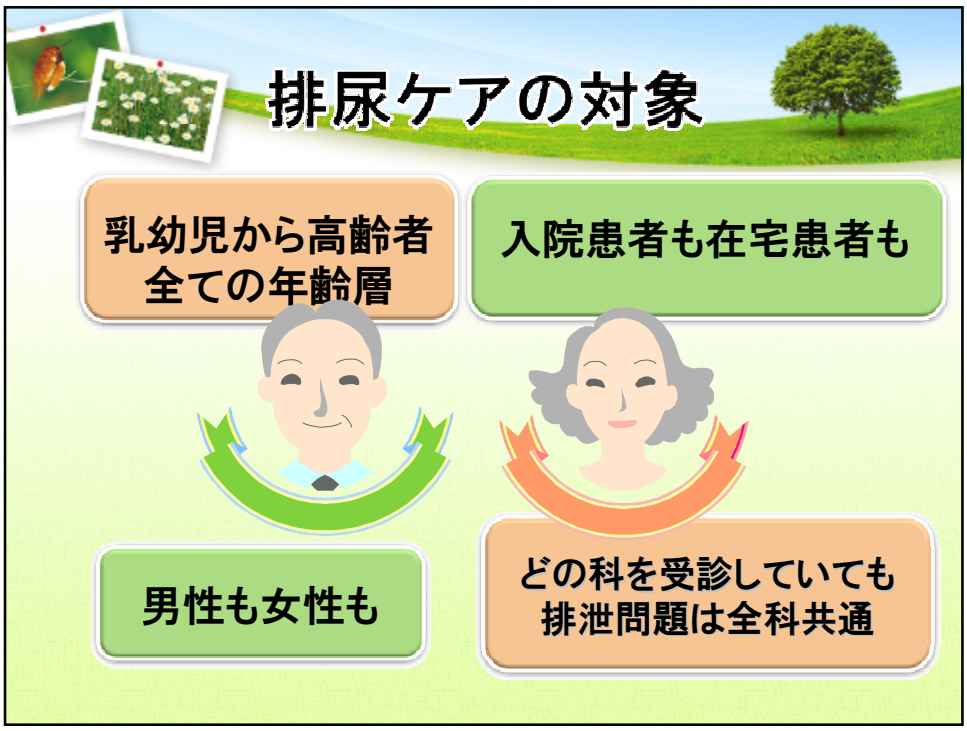
胃腸薬
消化性潰瘍用剤
降圧剤
利尿剤
横紋筋弛緩剤
精神安定剤
排尿障害改善薬

排尿に影響を与える因子
その他

ストレス・不安
性　別
ADL
年　齢
便　秘
月　経
肥　満
妊娠・出産
水分摂取量
住環境・トイレの構造

無断使用および転載禁止





無断使用および転載禁止

問診のポイント

When	→	いつ
Where	→	どこで
Who	→	誰が
What	→	何を
Why	→	なぜ
How	→	どのように

アセスメント項目

①排尿障害の発症時期、原因、きっかけ
②どのようなときに、どのように失禁するのか
③尿失禁回数、量
④排尿回数、排尿状況（頻尿、排尿困難、残尿感）
⑤尿路感染の有無
⑥基礎疾患、既往歴、手術歴、出産歴
⑦合併症、内服薬
⑧排尿障害に対する思い、心理的状況、生活環境
⑨排尿障害への対処法
⑩生理周期、閉経時期
⑪身長、体重（肥満度）
⑫排便状態（便秘の有無）
⑬経済的状況

無断使用および転載禁止

検査項目

尿検査と言っても…

- 尿一般検査
  - 白血球→尿路感染？
  - 赤血球→悪性腫瘍？
    結石？
- 尿細菌検査
- 尿細胞診検査

画像検査のいろいろ…

- CT・MRI
- IVP（排泄性腎盂撮影）
- 尿道・膀胱造影
- 超音波検査

上腹部：腎臓
（水腎症は？結石は？など・・・）
下腹部：膀胱・前立腺
（膀胱腫瘍は？膀胱の形は？
前立腺の大きさは？など…）

排尿障害の原因

形の問題（器質的疾患）

- 前立腺肥大症
- 尿道狭窄
- 尿道結石…

基本的には外科的治療が可能！

働きの問題（機能的疾患）

- 神経因性膀胱

働きのコントロールが治療の中心に

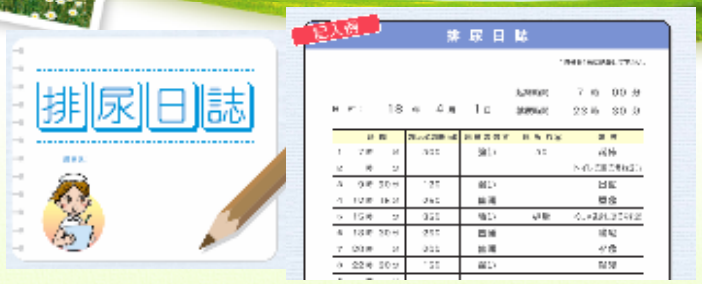
その他の問題

- 心因性
- 機能性…

さらに原因が複雑に絡み合う場合も

無断使用および転載禁止

排尿日誌



排尿時刻、1回ごとの排尿量、尿失禁の有無や程度について、24時間経時的に記録されたもの

排尿日誌:Bladder diary
頻度・尿量記録:Frequency volume chart
排尿時刻記録:Micturition time chart

排尿日誌からわかること

- 1回排尿量・・・機能的膀胱容量の推測
- 尿失禁量・回数・・・尿失禁の重症度
- 1日排尿量・・・水分摂取量
- 1日排尿回数・・・頻尿の度合い

排尿日誌は
頻尿・尿失禁・排尿困難など
どのような排尿障害においても
有効なアセスメントツール！

無断使用および転載禁止

尿量測定の工夫

便利な便座設置式計量カップ

ポータブルトイレにも簡単設置

50ml単位・800mlまで目盛あり　（株)フジメディカル(￥462)

尿量測定の工夫

オムツしている場合の尿量測定って？
いつ尿が出ているのか、わからない。

無断使用および転載禁止

尿量測定の工夫

1～2時間毎にオムツが濡れているかを観察しよう！

ドライタイムの測定

排尿時間・量の測定

排尿アセスメント
計画的な排尿誘導
排尿の自立

尿量測定の工夫

おむつセンサー

◆おむつの濡れを感知し排尿サイクルの把握ができる。
◆布&紙おむつに対応
◆1つのシステムで複数の患者に対応

無断使用および転載禁止

いろいろな排尿日誌を
アセスメントしてみよう！

CASE 1

	排尿時間	排尿量	尿失禁	尿意切迫感	備考
1	07:00	350	なし	なし	起床
2	11:00	250	なし	なし	
3	14:00	200	あり・15g	なし	大きなくしゃみ
4	18:00	300	あり・5g	なし	荷物を持った
5	22:30	250	なし	なし	就寝
		1350			

無断使用および転載禁止

腹圧性尿失禁

◆排尿回数は5回
1回排尿量は200～350ml
◆排尿回数や膀胱容量は正常
◆尿意切迫感はなく
「大きな　くしゃみ」
「荷物を持った」ことにより、
5-15gの尿失禁が生じている。

3年前から咳のたびに
尿が漏れる。
臭いが気になる！

52歳・女性

CASE 2

	時間	排尿量	尿意切迫感	残尿感	水分量	備考
1	05:30	220	普通	なし	水コップ1杯	起床
2	06:00	100	なし	なし		
3	07:30	150	なし	なし	コーヒー1杯 牛乳1杯・水1杯	
15	02:00	150	弱い	なし	水コップ1杯	
16	03:30	150	弱い	なし	水コップ1杯	
計		2640				

無断使用および転載禁止

頻尿（水分過剰摂取）

◆1回排尿量は100－300ml
　膀胱容量に問題はない。
　排尿回数は16回と多い。
◆1日排尿量は2640mlと多尿である。
◆水分摂取量も多い。
◆残尿感や尿意切迫感はない。

78歳・男性

CASE 3

	時間	排尿量	尿意切迫感	尿失禁	備考
1	07:30	100	強い	なし	起床
2	08:15	50	やや強い	なし	
3	10:05	70	やや強い	なし	
4	11:40	70	強い	あり（中）	間に合わない
14	22:50	90	強い	あり（多）	間に合わない
15	24:10	140	強い	なし	就寝
16	03:00	120	やや強い	なし	
計		1020		4回	

無断使用および転載禁止

頻尿（過活動膀胱）

◆排尿回数は16回と多い。
◆排尿量は50～140mlと
少ない。
◆常に尿意を感じており、
切迫性尿失禁が生じている。

すぐに・・・
トイレに行きたくなる。
残尿感や痛みはないが
尿意を我慢できなくて
漏れてしまう。

CASE 4：仕事日の排尿日誌

	時間	排尿量	尿意切迫感	尿失禁	備考
1	06:30	250	なし	なし	起床
2	07:00	50	強い	なし	
3	07:25	30	強い	なし	
4	07:50	20	強い	あり（少量）	出勤
10	17:00	50	弱い	なし	帰宅
11	21:00	150	なし	なし	
12	24:00	200	なし	なし	就寝
計		1170			

無断使用および転載禁止

CASE 4：休暇日の排尿日誌（自宅で過ごした）

	時間	排尿量	尿意切迫感	尿失禁	備考
1	07:00	350	なし	なし	起床
2	11:00	250	なし	なし	
3	14:00	100	なし	なし	
4	18:30	300	なし	なし	
5	22:30	250	なし	なし	
6	24:00	120	なし	なし	就寝
計		1370			

頻尿（心因性頻尿）

時々、トイレが近くなる。
いつもじゃないが、
気になって仕方ない。

◆朝1番の排尿量は正常
就寝後は頻尿にならない。

◆仕事日は朝の回数が多く、
量も少ない。尿意切迫感が強い。

◆帰宅後や休日の量、回数は正常。

22歳・女性

無断使用および転載禁止

腹圧性尿失禁？

尿が出て、出て
仕方ない！
動く度に尿が漏れる。

68歳・男性

◆排尿回数は14回/日
1～2時間毎に排尿している。

◆常に残尿感や尿意切迫感などの
症状に悩まされている。

◆起き上がりや立ち上がりなどの
動作に伴う尿失禁がある。

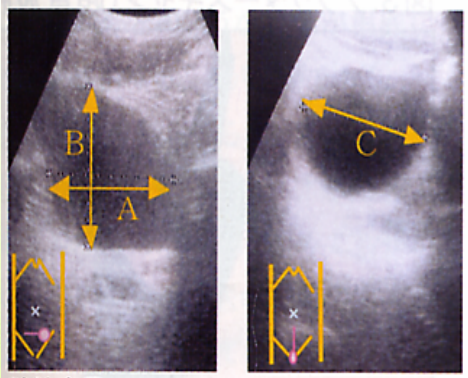
◆残尿が250～380mlある。

CASE 5

	時間	排尿量	尿失禁	切迫感	残尿感	残尿量	備考
1	07:00	200	あり･5g	強い	強い	380	起き上がり
2	07:45	120	なし	普通	強い	300	
3	09:20	100	あり･10g	強い	普通	250	立ち上がり
13	03:30	150	なし	弱い	普通	測定せず	
14	05:45	120	あり･5g	弱い	強い	測定せず	起き上がり
		1890	7回				

無断使用および転載禁止

残尿測定



膀胱容量=A×B×C／2

携帯用超音波診断装置
SonoSite社

シスメックス（株）

無断使用および転載禁止

溢流性尿失禁

いつもパッドが濡れてしまいます。尿が臭いと　家族にも言われます・・・

◆常にパッドに尿失禁がある。
◆尿意が不明確である。
◆残尿量は200－400mlだが、残尿感はない。
◆促すと100－200mlの排尿がある。
◆尿臭が強い。

72歳・女性

CASE 6:
1時間に1回の排尿チェック

	時間	排尿量	尿失禁	尿意	残尿感	残尿量	備考
1	07:00	200	あり・300g	あり	なし	400	
2	08:00	V	あり・50g	なし	なし	280	
3	09:00	V	あり・60g	なし	なし	250	
4	10:00	V	あり・20g	なし	なし	280	
5	11:00	150	あり・30g	弱い	なし	250	排尿促す
11	22:00	100	あり・30g	弱い	なし	200	排尿促す
計		780	1010g				尿臭強い

無断使用および転載禁止

カテーテル抜去後

カテーテルを抜去・・・
＜2時間後＞
尿意なし・残尿量50ml
＜4時間後＞
尿意なし・残尿量100ml
＜6時間後＞
尿意あり！
自尿200ml・残尿量10ml

管を抜いてもらって
何時間もたったけど
トイレに行きたくない・・

53歳・女性
子宮全摘術後

CASE 7：カテーテル抜去後の評価

	時間	排尿量	尿意	残尿量	残尿感	備考
	11：00	820				カテーテル抜去
1	13:00	V	なし	50		
3	15:00	V	なし	100		
4	17:00	200	あり	10	なし	初めての排尿
5	20:30	250	あり	15	なし	
6	22：45	280	あり	0	なし	就寝
計		1550				

無断使用および転載禁止

排尿アセスメントのポイント

- 主訴（誰が、いつ、何に困っているのか？）
- 排尿障害？蓄尿障害？両方？
  （出てる？出てない？）
- 器質的疾患？機能的疾患？両方？
  （形？働き？）
- 心因？環境？問題の背景は？
- 患者や家族の希望は？

カテーテル管理のポイント

無断使用および転載禁止

カテーテル留置の適応

- 閉塞性疾患による尿閉がある場合
- 神経因性膀胱による残尿が認められる場合
- 泌尿器科の術後に必要な場合
- 重症患者の尿量を正確に把握したい場合
- ターミナル期にある患者の安楽を保持するため

カテーテル留置と尿路感染

カテーテルの留置期間が長くなればなるほど
感染のリスクが増加する。

- 留置7～10日：50%が細菌尿
- 留置30日以上：100%が細菌尿

適応の確認
本当に留置の必要があるのか？

無断使用および転載禁止

カテーテル管理の留意点

短期使用
- 尿路感染の予防
- 早期抜去

長期使用
- 腎機能の保護
- 有症候性尿路感染の予防
- 合併症の予防
- QOLの向上
- 介護負担の軽減

ケアの目標は 感染予防からQOLの向上へ 1

尿流出を妨げない
⇒バックの位置は膀胱より低く保持
⇒カテーテルが折れないような工夫を
自然・自己抜去を防止する
⇒カテーテルのしくみを十分説明する
⇒認知症の場合は、カテーテルやバックが見えない工夫を（間欠的導尿？）
⇒尿の重み、移動、バックの位置に注意！

無断使用および転載禁止

ケアの目標は
感染予防からQOLの向上へ 2

カテーテルによる苦痛を最小限に

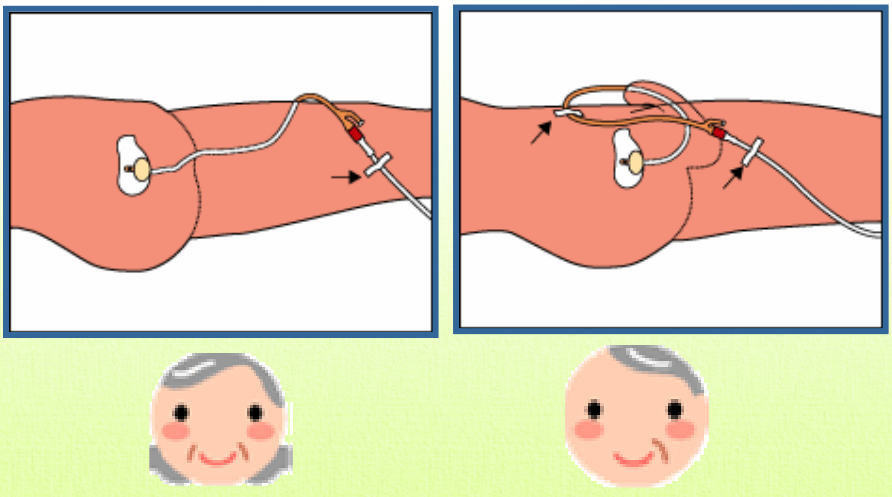
⇒固定方法の工夫

⇒膀胱刺激症状・カテーテル周囲からの尿漏れに

- **カテーテルの屈曲、圧迫、閉塞防止**
- **抗コリン剤の投与、バルーン量の調節**
- **感染防止、膀胱結石の確認と除去**

カテーテルを太くしないこと！

カテーテルの固定方法

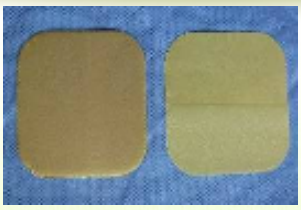


http://www.medicon.co.jp

無断使用および転載禁止

カテーテルの固定方法

- 低刺激性の粘着剤
- 通気性のあるテープ
- 皮膜剤の使用
- 皮膚保護剤や
  創傷被服剤の上に強い
  粘着力のあるテープで
  固定する
- オムツや下着への固定



コロプラストウェハー®

スキンプレップ®

固定用バンド(カテーテルホルダー)

DALE(ダル)・村中医療器　1枚:1200円

無断使用および転載禁止

ケアの目標は
感染予防からQOLの向上へ 3

クランプ・バックは日常生活に合わせて選択

カテーテルプラグ

ディブインターナショナル(株)
900円

無断使用および転載禁止

バックの種類

テルモ(株)
ウロガードプラス
閉鎖式導尿バッグ

コロプラスト(株)
コンビーンレグバッグ

診断から排尿方法の決定まで

排尿障害がある

尿　閉　／　尿失禁　／　頻　尿

１００ｍＬ以上の残尿　／　高度な腎機能障害がない

患者や家族による排尿方法の自己選択を支援
CIC？尿道留置？膀胱ろう？様子観察？

排尿方法の決定！

~~上肢機能障害・下肢開脚制限・認知機能障害・視力聴力言語障害・・・~~

サポート体制の整備
導尿方法・道具の工夫
患者の希望・習得度に応じた指導
外来・電話での相談対応

無断使用および転載禁止

無断使用および転載禁止

セフティカテ(ピュールキャス)の特長

① 医療機器を感じさせないケースデザイン

機能だけでなくデザインにもこだわったカテーテルケースは、医療機器のイメージを感じさせません。

② フック付ストラップ

フック付のストラップが接続されているので様々な所にケースを吊るすことができます。取り外しも容易です。

③ 開閉しやすいケースキャップ

ケースは楕円形なので握りやすく、女性でもキャップを開閉しやすい形状に設計されています。キャップを横にひねると上にスライドし、容易にカテーテルが取り出せます。

④ 挿入性にも優れたハイフローカテーテル

生体適合性に優れたオールシリコーン製カテーテルです。従来品よりもカテーテルの内腔が広く、導尿時間を短縮できます。またカテーテルのコシは強く、挿入性も優れています。

<カテーテル内腔比較>

弊社従来品　ピュールキャス

内腔面積を約80%up
(12Frで比較した場合)

⑤ リユースタイプ

使用したカテーテルは、洗浄して消毒液に保管することで、1ヶ月間繰り返し使用できます。

排泄ケアセミナー

メディカ出版

排尿・排便ケアの基礎知識から最先端医療を学ぶ！
臨床現場で、介護場面で、すぐに活用できる
アセスメントとケア方法を、わかりやすく提示します。

- 6月12 日(日) 大阪会場
- 7月 31日(日) 東京
- 会場
- 申し込み:電話で　0120-306-911
  Eメールで　kango-s@medica.co.jp
  Webサイトで　http://www.medica.co.jp

無断使用および転載禁止

日本老年泌尿器科学会

- 5月28日（土）29日（日）
- 名古屋国際会議場

  多職種連携と集学的連携による老年泌尿器科学の実践
  ～領域を超えたプロフェッショナルと知恵を集めて～

- 29日　ランチョンセミナー

「ナースのここが知りたい！
残尿測定器の上手な使い方＆自己導尿指導のコツ」

気軽に電話相談

日本コンチネンス協会

TEL　03－3301－0725
月～金曜日　AM10:00～PM4:00

協会のホームページには、排泄障害の診療に
あたっている全国の病院、診療所のリストや
排泄に関する用具類の選び方などの情報が満載！
http://www.jcas.or.jp

無断使用および転載禁止