

6 活動意欲が低下した80歳代男性患者の尿失禁に対する看護

－排尿行動自立に向けて－

○増田 友恵(赤穂市民病院)

I. はじめに

脳神経疾患の患者には運動・感覚・言語・嚥下・排泄などさまざまな身体機能の障害がみられる。今回私は、外傷性くも膜下出血後の尿失禁のある患者を受け持った。排尿の自立はADL向上に重要なものであり、その障害は自尊心を傷つけたり、行動意欲の低下につながる。A氏においても尿失禁の不安から、リハビリを拒否するなど行動意欲の低下がみられた。そこで私は排尿自立への援助に看護師が関わっていくことでA氏の排泄行動にどのような影響を与えるのか明らかにするために、排尿パターンを把握し、声掛け・誘導を行っていった。その結果、排泄が自立し活動意欲の向上もみられたという結果が得られたため、ここに報告する。

II. 研究方法

1. 事例研究：トイレ誘導による排尿自立の介入の事例研究
2. 対象：くも膜下出血後の尿失禁のある80歳代男
3. 期間：平成20年7月～9月
4. 方法・内容：患者・家族より排尿に関する情報収集を行い、大体の排尿パターンを把握し、2時間毎の声掛け・誘導を行った。排尿時は独自に作成した排尿チェック表を用いたA氏の観察を1週間行った。
5. 倫理的配慮：目的と方法を口頭と文書で説明し、同意を得る。苦痛を感じた時はいつでも中止出来る事を説明する。

III. 結果

①排尿パターンの結果

A氏は入院前より起床時・食事後は必ずトイレに行くという事であったため、2～3時間毎、またリハビリ前に声掛け・誘導を行った。介入当初はA氏の排尿のタイミングと合わず、失禁していたりしていた。しかしA氏の尿意がしっかりし始めてからは排泄習慣が確立し始め、失禁回数が減少し、5日目には日中の尿失禁はなくなった。

②排泄に関わる言動・行動の変化

1日目は起床時から声掛けを行ったが「今は行きたくない。」といわれ失禁状態であった。昼食後、家族と共にトイレ排泄を促すとパット内に失禁はあったが、トイレ排泄出来た。2日目は失禁はあったが、「そろそろ行こうか思ってな。」と自ら主張し、トイレ排泄出来た。3日目は大体の排尿パターンが分かってきたため、それ沿って声掛け・誘導を行った。4日目は声掛けをしなくても自ら主張し、排泄はすべてトイレで行う事が出来た。この頃から、「リハビリ行くんや。」と自分で車椅子を持って来るなど、リハビリに対する意欲もみられるようになった。

IV. 結論

- 1) 患者の排泄習慣を知り関わる事で、排泄行動の意識付けとなり自立につなげる事が出来た。
- 2) 排泄自立が自信につながり、活動への積極性、行動意欲の向上にもつながった。
- 3) 排尿が自立する事で不安が取り除かれ、また出来るようになったという自信につながった。