

検査前オリエンテーションの再検討 (床上排尿)

中6階病棟 発表者 田中芳江

鈴木幸美・矢野口宏子・百瀬香絵子・小林鈴枝
紅谷順子・飯森真理子・森島貞代・大矢淳子
丸山貴美子・田中房江・萩原きよみ・小林明美
中村理恵子・日笠真由美

研究期間

昭和57年9月～昭和58年4月

〔はじめに〕

血管造影・腎生検・腹腔鏡では、検査後長時間の床上安静が必要なため、患者は仰臥位のまま排尿をしなければならない。しかし検査入院の患者の多くは、床上排尿の経験がなく、検査前のオリエンテーションで排尿練習をすすめても、安易に考えて検査に臨み、検査後なかなか自然排尿がなく、安静が守れなかったり、導尿を行なうケースがある。また看護婦も排尿練習の必要性を説明し、練習をするようにと言うのみで、確認をしないまま検査に送り出したり、検査後自然排尿を促す援助が不足していた。

検査前の排尿練習とオリエンテーションを見直し、患者が検査後安楽に過せるように再検討し、ここに報告する。

〔研究方法〕

1. 血管造影・腎生検・腹腔鏡を受けた患者の床上排尿に関して看護記録より調査する。
2. 看護婦各々が行ってきた床上排尿のオリエンテーション・援助の再検討。また床上排尿時の問題点を見直す。
3. 床上排尿練習の確認から検査後自然排尿があるまでの援助について記録し検討していく。

〔結果〕

1. 調査

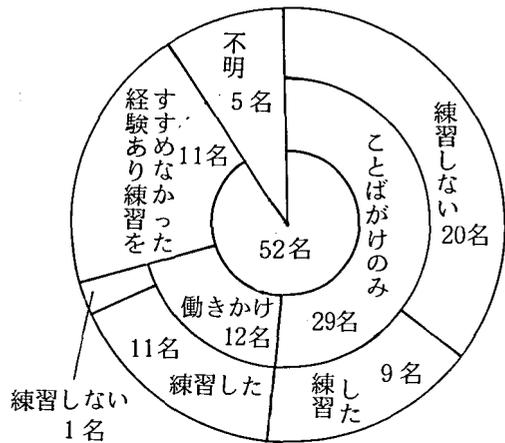
昭和57年1月から8月に血管造影を受けた患者は38名、腎生検を受けた患者は10名、腹腔鏡を受けた患者は9名で合計57名であった。

その内床上排尿練習のオリエンテーションが言葉がけだけに終わってしまっている29名中9名の練習確認ができた。再三のオリエンテーション・尿器をベッドサイドに置くなど何らかの働きかけをした12名中11名の練習確認ができた。練習確認ができた20名中実際に排尿があったのは15名であった。看護記録に排尿練習の記載のないものもあった。

導尿を行ったのは8名で、その内7名は検査前に排尿練習をしていない。看護婦も検査後に自然排尿を促す援助をせずに導尿を行っていた。

床上排尿の経験があるので練習をすすめなかった11名中2名は、検査後に自然排尿なく導尿施行。造影剤を使用した検査の後で、飲水を制限して排尿を我慢していた患者もあった。

オリエンテーションと練習の確認



2. 問題点

- 1) オリエンテーションがまちまちで、患者に検査後の床上安静・排尿の大切さをどのように理解してもらえるか。
- 2) 床上排尿困難な場合の働きかけが不足。
- 3) 排尿練習時、実際に排尿ができたのか確認や記録が少ない。

3. 援助について

1) 床上排尿オリエンテーションの基準作成『検査をした後は創部の安静を保ち出血を防ぐために、ベッド上での安静を守らなければなりません。そのため、排尿はベッド上でねたますることになります。検査に使った造影の薬も尿の中に出るので、水分を充分にとって早く出した方がよいのです。日常生活においてなんでもないので、寝たままですと出にくくなるのです。あらかじめ練習しておきましょう。そうすると検査後も排尿できます。』

2) 床上排尿練習のすすめ方

床上排尿オリエンテーションは日勤者が行い、便器・尿器を選択してベッドサイドに置き、あて方を指導する。排尿しなくなったらナースコールをしてもらい援助する。また自然排尿を促し、就寝前には必ず排尿練習を済ませることを目標とした。

3) 自然排尿を促す

ベッドサイドから離れる

目を布でおおう

便器をあたためる

水の音を聞かせる

水道を流す

流水音をカセットにふきこみ、その音をイヤホンで聞いてもらう

膀胱部の温罨法

手圧をかける

陰部に微温湯をかける

おしぼりをわたす

以上のことを検査後はもちろん、検査前の練習でも行うようにして、導尿をできるだけ避けるようにした。

4) 記録用紙作成（資料1参照）

床上排尿練習から検査後の排尿を確認し、援助の展開に役立たせる。

5) 床上排尿時の問題点について

各々の場面に十分な配慮をする。

- ①便器・尿器の挿入法
 - はじめての時は看護婦が挿入する
- ②寝衣やシーツが汚れるのでは
という心配
(尿がとびちってしまう)
(尿が殿部を伝ってられるの
ではないか)
 - 陰部にちり紙をあてる
 - ちり紙で不安な場合は更にビニールでおおう
 - 便器・尿器を正しくあてる
 - ビニールを便器・尿器の下に敷く
 - ベッドメイキングの際あらかじめオネショパットを使う
 - 体格にあわせて便器を選択する
- ③尿意がなくなってしまう
 - 尿意を訴えたらできるだけ早く便器・尿器を与える
 - 冷たい便器を与えない
- ④羞恥心がある
便器・尿器を使って排尿する
こと
同室者に音が聞こえる
 - 同じ看護婦が便器・尿器を与える
 - 不必要な露出を避ける
 - 清潔で乾燥したものを使う
 - 便器の底にちり紙をあてる
- ⑤おしぼりをわたす

4. 記録よりのまとめ

I 期 昭和57年9月から10月までの13名の患者(血管造影患者9名 腎生検患者3名 腹腔鏡患者1名)

II 期 昭和57年11月から昭和58年3月までの39名の患者(血管造影患者25名 腎生検患者7名 腹腔鏡患者7名)

I 期では検討した床上排尿オリエンテーション・自然排尿を促す援助に基づく。

II 期では血管造影を受けた患者も腎生検患者と同様に、検査後の水分摂取量のめやすを400～800 mlと決め、帰室後すぐに約200 mlの飲水をあたえる。床上排尿経験のある患者にも練習を行う。

患者は検査について医師の説明で理解していたが、安静が必要なことはほとんどわかっていなかった。

検査前に床上で自然排尿ができると、検査後も自然排尿ができる場合が多い。練習の際多くの患者が5分以内に排尿できたが、検査後は5分から10分と時間がかかる。

約半数の患者が検査後2時間以内に自然排尿があり、飲水量のめやすを決め、水分を多めにとってもらうことは、早期に排尿でき、造影剤も早く出ていくことになる。

羞恥心が増し、床上での排尿に抵抗を感じる患者が多いが、看護婦のすすめでやってみようという気になっている。

検討後のオリエンテーションを使用することにより、大部屋で同じ検査をした患者が、「おしっこの練習をした方がいいですよ。」「こうすればやすい。」など情報を提供する。「練習したいけれど、どうすればいいですか。」と患者も積極的であった。

また温電法・手圧をかける・カセットの流水音を聞くこと・微温湯をかけることで自然排尿を促すこともできた。

〔考察〕

床上排尿の経験の有無にかかわらず、排尿練習で床上排尿に対し自信がつくと思われる。また働きかけても導尿を行う例もある。砂のうによる圧迫、創痛があり腹圧がかけられない等ストレスも考えられる。

検査入院の患者の多くは前日に入院し、日常と異なる環境の中で検査の準備におわれて過ごす。床上での排尿は姿勢や場所が異なるうえ、検査前の緊張が強く、患者にとって精神的に大きな負担となる。看護婦は患者の気持ちを理解し、あらゆる配慮をして、緊張をときほぐすように、通り一遍でなく援助していかなければならない。

〔おわりに〕

検査後の床上安静を守るため、床上排尿について再検討した。各々の看護婦が今まで行ってきたオリエンテーション・援助の評価・検討されたことでよい勉強になった。

この研究を機会に検査前のチェック表（資料2参照）を作成し、排尿練習・下剤、浣腸などを中心に必要な準備を整え安心して検査に臨まれるよう、また検査後の自然排尿について、少しでも安楽に過ごせるように援助していきたい。

最後に、御協力いただいた方々に感謝しこの発表とする。

＜参考文献＞

- 1) 小川秋實・藤森ふみ子：泌尿器疾患と看護 看護学双書10 文光堂
- 2) 吉田時子：看護学総論Ⅱ 最新看護学全書13 メジカルフレンド社
- 3) 川島みどり他：実践的看護マニュアル 共通技術編 看護の科学社
- 4) 安田千代子：症状別看護計画のための基礎ノート 一病態生理と看護の対策一
医学芸術社
- 5) 阿部正和：看護の生理学 一生理学よりみた基礎看護一 メジカルフレンド社
- 6) 中野昭一：クリニカルサイン 症候の臨床生理とその看護 メジカルフレンド社

資料1

名前 _____ 才 男・女
 検査名 _____ 号 (男____名
 女____名)
 入院 _____ 月 _____ 日
 検査 _____ 月 _____ 日

床上排尿の経験 無・有(いつ)。

性格

どういう検査と聞いてきたか

どのくらいの安静が必要か

付きそいが必要か

1日の尿回数 _____ 回/日

排泄練習の看護婦の働きかけ

NS

PT

前日の日勤	
準夜	
当日の深夜	
日勤	

使用したものは 男性尿器 和式便器
 女性尿器 洋式便器

あててから排尿があるまでの時間 _____

排尿量 _____ ml

排尿後の感想

検査後の排泄に対する要望

<検査後>

検査後の水分摂取量 約 _____ ml (補液量 _____ ml)

食事量

検査後 _____ 時間で _____ mlの自尿がでた

あててから排尿があるまでの時間 _____

自尿がない場合の働きかけと排尿までの経過

結果

考察

