尿管カテーテル挿入患者の安楽について

北２階病棟　発表者　召　田　久美子
土　屋　久美子・山　崎　なか江・赤　羽　ヨシエ・山　崎　菊　美
金　井　洋　子・荻　原　守　子・横　林　藤　子・曽根原　純　子
松　本　あつ子・上　条　美津子・窪　谷　いく子・一　条　友　子
滝　沢　信　子

Ⅰ　はじめに

当科に於て，準広汎性及び広汎性子宮全摘術施行の際，尿管カテーテルを挿入するようになってから10年余りになる。

目的は，手術時に尿管の位置を明らかにして損傷を防ぐ為と，尿管周囲組織剥離後，尿管の弛緩による瘻孔形成の防止というのが主なところである。

挿入期間は，準広汎性で３～４日，広汎性に於ては10～12日という長い期間に及ぶわけであるが，その間私達は尿管カテーテルが，尿管を刺激し，血尿が強くなることを恐れ，腰痛，背部痛を訴える患者に対して，仰臥位のみを強いて来た。しかしカテーテル挿入中の体動制限という大きな苦痛を抱えた患者に接し，少しでも安楽が得られないものかとカンファレンスをおこなった。

短期間ではあるが，２名の症例について検討したので，ここにその結果を発表する。

Ⅱ　現状と問題点

手術当日，尿管カテーテルを腎盂手前まで挿入し，Ｒ－Ｐにて位置確認の後，手術室にて外陰部と大腿に２～３ケ所ナート固定する。

術後尿管カテーテル抜去されるまでは，更衣と外陰部処置時の腰部挙上のみで，下肢の屈伸さえも許可されず，腰痛に対しては，バスタオル又は手の挿入と湿布薬を使用していたが，一時的な効果のみであった。

術後の患者との話し合いから，

1. 腰部から背部にかけて板のように固くなり少しでも体を動かしたかった。
2. 足を自由に動かしたかった。
3. 寝腰のための痛みなのか，カテーテル挿入のための痛みなのか区別できなかった。
4. カテーテルの入っている間，知らないうちに動いてしまうのではないかと思い，熟睡できなかった。
5. 外陰部の処置時に固い腰枕を入れてもらったのが楽だった。

等の言葉が聞かれ，仰臥位を強いられる苦痛ははかりしれないものだと感じ，少しでも多く体を動かすことはできないものかと話し合ってみた。

今までのカテーテルの固定位置や挿入の深さは体を動かさないことを前提にしたものであったため，私達はあまりにも安静を第一に考え，術前のオリエンテーションの段階から体を動かすことの恐ろしさについて強調しすぎたように思う。そのため患者は，そのことが頭にこびりつき，動いてしまっては困るという不安のため熟睡できなかったのだろうと思います。又尿流出不良時の腰痛と，寝腰のちがいについては，説明不足だったことを感じた。

Ⅲ 解 決 策

はたして，仰臥位のみでいなければならないのか疑問に思い，医師に相談してみたところ，「カテーテルの位置が良ければ，多少ベットを挙上しても良い。けれど側臥位は無理でしょう。」との意見だった。そこで，

1. 医師の協力を得，カテーテルがベットの挙上や，下肢の屈伸により動かない位置に固定してもらう。
2. そばがら枕を作り，腰枕として使用してみる。
3. 肩に枕を入れ，体位に変化をもたせる。
4. 術前のオリエンテーションの際，動静制限を強調しない。

という解決策をたててみた。2例の準広汎性子宮全摘術の患者に試みた経過，資料にて御参照下さい。

Ⅳ 考　　察

私達は今まで，尿管カテーテルの刺激による血尿を恐れて，術前のオリエンテーションや術後の患者の訴えに対しても，仰臥位を強い下肢の運動制限をしたことは，前にも述べたとおりである。しかし，今回医師の協力によりベット挙上，腰枕，肩の枕等試みて血尿が増さないばかりか，腰痛や背部痛など寝ているために起きる障害が充分に軽減できるということがわかった。殊に，ベットの挙上，下肢の運動について言えば，尿管カテーテルがしっかりと固定されていれば，血尿が増すことはなかった。そればかりか患者は下肢がある程度自由に動かせるということで，安楽な気持ちを多少なり味わえたと思う。又，血尿が少ないということはカテーテルがつまるためにおきる腎部痛の心配もなく苦痛は軽いわけである。しかし尿の流出についての頻回の観察や，患者の訴えを細かく聞くことは，腎部痛を未然に防げる点や安心感が得られるという面からも更に必要であることを改めて感じた。

腰枕，肩の枕に関しては，生理的に肩の枕の方が体に合ったためか，長い間の挿入もできた。腰枕については，一時的な挿入が主であったが両者共に，患者が「楽です！」と言ったことは，良い気分転換という意味でも有意義であったと思う。

以上全般を通して，患者に対しいろいろな強制をせずに苦痛の軽減ができ，尿管カテーテル挿入中の安楽についての再検討ができたことは意味深いと思う。

Ⅴ おわりに

今まで，ベットの挙上や腰枕の使用などについて私達は多くの推測をして来たが，実際に試行することによりこのような結果をみたことは，私達にとっても患者にとっても明るい光を見ることができたように思う。又，患者の不安を軽減すべく術前のオリエンテーションに趣むきを置いてきたが，それがかえって，強い恐怖感を植えつける結果になってしまっていることを患者からの実際の声を聞いて痛感せざるを得なかった。しかし，このことについては私達の呼びかけが「～してはいけません」という言葉から「～しても良いです」という言葉におきかえたことや，体動についての強制をしなかったことにより，その恐怖感の一端は軽減できたのではないかと思う。けれど，オリエンテーションというものが何であるか，まだまだ問題は残ることを感ずる。

今回の考えをまとめてから，私達の試みが実施できた症例は2例のみであり，充分なこともできずに終わってしまったが，これからも患者にとって長い長い数日間が少しでも安楽に過ごせるよう考え続けていきたいと思う。

最後になってしまったが，この短い期間，私達が足繁く患者へ歩を運んだことにより，強い安心感を覚えたという患者の言葉，そこに私達のおこなうべき全てが凝集されているのではないだろうか。

この研究にあたり，御協力下さいました先生方に深く感謝し発表を終わる。

参考文献　1）藤田恒太郎：人体解剖学，南江堂
2）柚木祥三郎：最新婦人科学，文光堂
3）オードリー・ラッショウ・サットン（平山敦子他訳）：図解ベットサイドの看護技術，医学書院

資料

Aさん　59才　準広汎性子宮全摘術

	実　施	説明及び評価
op当日	・両側尿管カテーテル挿入	・カテーテル挿入による疼痛なし，右カテーテルよりわずか血尿みられる ＊op後両側カテーテルより血尿あり
op後 1日目	・外陰部消毒時腰枕挿入 ・膝下に安楽枕挿入	・血尿増強せず，腰痛なくとも腰枕の挿入による体位変化でpt「背中に風が入り，気分転換できてとても楽です」と喜ぶ ・腸蠕動と腹満の訴え時に施行，腹部の緊満感軽減できたためか眠れる
2日目	・薄い腰枕挿入 ・部分清拭と更衣	・今まで挿入した腰枕は高すぎると訴える為，薄いそばがら枕挿入する．一時的であるが薄い枕の方が安楽である ・pt「とても気持ち良かった」と喜ぶ
3日目	・患者の希望する高さの腰枕の挿入 ・ベット30度挙上	・患者自らの好みの腰枕を適宜使用するようになる ・pt「みんなの顔（同室pt）がみられてうれしい！」と言う ・血尿の増強みられず，30度挙上による異常ないことを知る ＊ベットの挙上はptの希望時行う
4日目	・カテーテル抜去	

Bさん　27才　準広汎性子宮全摘術

op当日	・両側尿管カテーテル挿入	・尿管カテーテル挿入しすぎの為血尿強く，腰痛訴える ＊op中カテーテル良位置まで抜去される
op後 1日目	・足底部に枕をあてる ・肩に枕を挿入 ・ベット30度挙上	・足を立てたいと希望し立てさせたが，ささえがないとすべってしまうと言うことで使用してみる ・安定感が得られ，楽だとpt言う ・部分的体位変換のため挿入する pt「この方が楽ですねえー」と喜び，1日挿入している ・Aさんのベット挙上試み安楽得られ，異常なかったためop後1日目に試行してみた 血尿増強なし pt楽だと喜び，ベット挙上のまま希望する
2日目	・足を自由に立てさせてみる（カテーテルにあたらぬように	・膝枕だけでは満足できず，足を立てることを希望する 血尿状態変化なく流出良好 今まで血尿を恐れ，足の動きを制限して来たがその必要はあまりないと思われる
3日目	・ptの希望に合わせ今まで行って来たこと繰り返す	
4日目	・カテーテル抜去	・（Aさんと重複する事柄は省略しました）