

実施基準

実施者：受け持ち看護師（排便管理の問題が発生した時のその日の受け持ち看護師）

指導実施の時機 <u>パンフレットの種類</u>	指導の視点	看護ケア
入院時 ① <u>脊髄損傷者の排便コントロールの目的</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>排便処置を行う理由を理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>排便処置日の設定。</li> <li>2週間後：排便状態をアセスメントし必要時排便管理を見直す。</li> </ul>
1ヶ月 ② <u>排便のしくみと脊髄損傷</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>排便機能の障害であることを理解してもらう。</li> <li>排便管理の必要性を理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>排便状態をアセスメントし必要時排便管理を見直す。</li> <li>刺激性下剤使用の場合、変更を検討する。</li> </ul>
自律神経過緊張反射が見られる時（2ヶ月） ⑩ <u>自律神経過緊張反射</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>T6 レベル以上の損傷患者に対して自律神経過緊張反射のリスクがあることを理解してもらう。</li> <li>自律神経過緊張の原因、症状、危険性、対処方法を理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自律神経過緊張反射発生時に対処方法を実際に行う。</li> <li>原因をアセスメントし予防的介入を行う。</li> </ul>
便失禁が見られた時（3ヶ月） ⑩ <u>便失禁のスキンケア</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防的スキンケアの必要性を理解してもらう。</li> <li>スキンケアの方法を理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>便失禁の原因を明らかにし、排除できる原因を排除する。</li> <li>排便状況をアセスメントし、適切なおむつや軟便パッドを選択する。</li> <li>撥水剤を使用し、皮膚の保護に努める。</li> </ul>
身障者手帳申請後（4ヶ月） ① <u>排便処置方法</u> ② <u>トイレの工夫</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>セルフケアの必要性を理解してもらう。</li> <li>自己管理の第1段階として、排便処置方法やトイレの工夫について理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>普段の自分の排便状態を知っておくために便の性状や量を本人に伝える。</li> <li>患者個々に適した排便方法・排便場所を選択する。</li> <li>自宅のトイレの状況をアセスメントし、患者に合ったトイレを選択できるように</li> </ul>

		リハビリと調整する。
退院ゴール設定（6～10ヶ月） <u>⑥排便に使用する道具</u> <u>⑦排便と食事</u> <u>⑧薬物療法</u> <u>⑨排便コントロール</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退院後の生活を見据えた排便管理について検討してもらう。</li> <li>・ 退院後の排便状態の変化に対応できる排便管理の知識を身につけてもらう。</li> <li>・ 様々な排便管理方法を知ることによって排便管理方法の選択肢を広める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリと連携し、患者に合った自助具を選択する。</li> <li>・ 現在、適応でなくても排便に使用する道具や排便管理方法を説明しておく。</li> <li>・ 必要時、管理栄養士に栄養指導を依頼する。</li> <li>・ 現在使用中の薬剤について効果・効能、使用方法を説明する。</li> </ul>
退院後に介助者の必要性がある場合（11か月） <u>③ ベッド上排便</u> <u>④ 排便処置方法</u> <u>（介護者への指導）</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族（介護者）にベッド上での排便処置の一連の方法を習得してもらう。</li> </ul> <p><b>ステップ1</b>：看護師が行うケアを介護者が見学する。</p> <p><b>ステップ2</b>：看護師の指導を受けながら介護者がケアを行う。 →今回の評価と次回ケアの課題について看護師と介護者が意見交換する。</p> <p><b>ステップ3</b>：看護師の援助なしで、主体的にケアを行う。 →今回の評価と次回ケアの課題について看護師と介護者が意見交換する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族指導の計画を立案し、介護者と日時を調整する。</li> <li>・ 段階を踏んだ指導を行う。</li> </ul>