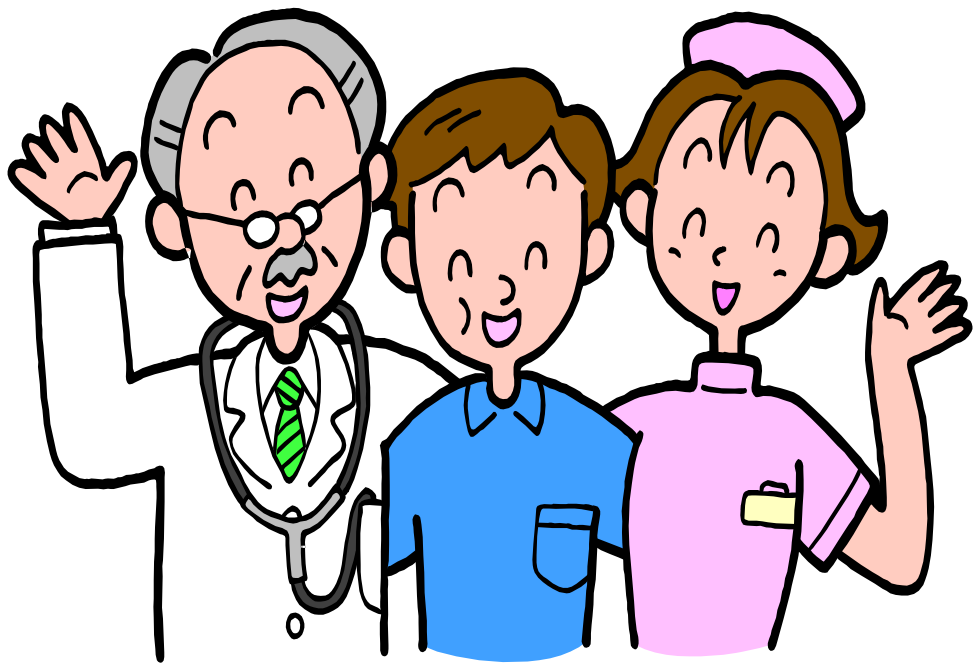


～自己導尿の 方法について～



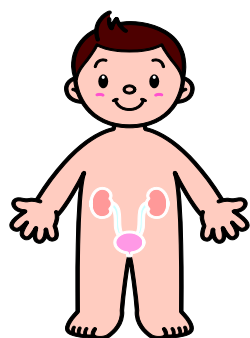
様

作成：H29.9

総合せき損センター

脊髄損傷者の排尿について

知っておきましょう



脊髄を損傷すると、排尿を支配する神経も損傷される

ため尿が出にくくなったり、尿がもれたりします。

このような状態のことを「**神経因性膀胱**」といいます。

この場合、膀胱に尿を残したままにしておくと細菌が繁殖することにより後で述べる腎盂腎炎を起こしたり、膀胱の内圧が上昇してしまい、尿が腎臓に逆流して、腎臓の機能が悪くなってしまいう危険性が高まります。

排尿方法

排尿方法の主な種類として

- 失禁性排尿
- **自己導尿**・介助導尿
- 膀胱瘻・尿道留置

いろいろな排尿方法がありますが、一人一人にあった方法を医師・看護師と相談しながら考えていきます

自分に一番あった方法の選択が重要です！

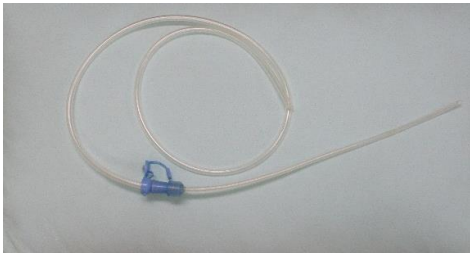
自己導尿・介助導尿

カテーテル(尿道に挿入する管)を使って尿を出す方法です。

自分自身でカテーテルを挿入して尿を出すことを自己導尿、

介助者がカテーテルを挿入して尿を出すことを介助導尿といいます。

■延長チューブ付きカテーテル



■DIBカテーテル



DIBカテーテルに延長チューブを接続することで、車椅子上で導尿が容易になります。その他に、外出時に使いやすい1回使い切りのカテーテルもあり、使用する状況によってカテーテルを使い分ける方法もあります。

注意事項

- ・カテーテルケースの消毒薬は医師の処方しているものを使用しましょう。グリセリン液を使用している場合、消毒液の交換は適宜行います。
- ・生活スタイルやカテーテルの管理方法にあわせて交換頻度は調整して下さい。
 - 消毒液交換頻度は、 日に 回です。
- ・カテーテル交換の目安は、カテーテルが折れる、汚れの付着が多くなった(カテーテル内が透けて見えない)で、外来受診時などに処方してもらいます。1ヶ月毎がおおよその目安です。
 - カテーテル交換頻度は、 日に 回です。
- ・導尿する前に手を洗い清潔を心掛けましょう。
- ・膀胱内に尿がたまると膀胱内が高圧になり危険ですので、やむをえず洗えない場合でも導尿は必要です。
- ・尿道にカテーテルが入らない場合や、強い抵抗感を感じる時、出血がある場合は、使用を中止し医師に相談しましょう。
- ・利尿効果のある飲料(お茶やコーヒーなどのカフェイン類、ビールなどアルコール類)を飲んだ時は早めの導尿を心がけましょう。

脊髄損傷の患者さんの工夫点

☑不全麻痺によって指が動かしにくい人はどのようにして

カテーテルをもつのでしょうか？

機能残存レベルが第6頸髄の方は、手関節を重力に逆らって曲げることができます。手関節を写真のように曲げることで、親指と人差し指との間にカテーテルをつかむことが可能です。



持ち方の一例です。
患者さんそれぞれで持ちやすい形は様々です。
自己に合った持ち方を見つけることも重要です。

☑導尿しても尿が完全に排出できない。

急いでいる場合、脊髄損傷の患者さんは腹筋の力で尿を出し切ることが難しくなります。管を入れたままで、尿は重力で自然に排出されます。

☑トイレ導尿する時の工夫は？

トイレの便座で自己導尿を行うときは、できるだけ便座の後方に、背を丸めて座ります。前方が広いと、導尿が容易にできます。

排尿中、男性の場合は陰茎を真っ直ぐ上向きに保ちます。カテーテルの出口の近くをもち、カテーテル挿入後にカテーテルを便器の方に向くようにして曲げます。女性の場合も同様に座り、カテーテルの出口の近くをもち、カテーテル挿入後に、カテーテルを便器の方に向くように曲げます。

☑ どんな姿勢で導尿すればいいのか？

原則的には、トイレで導尿を行えることを想定して導尿の姿勢を考えます。普段から立位で排尿している場合には、立位で導尿する方法を、座位で排尿している場合には座位で導尿する方法を指導します。どのような姿勢であっても尿道口を指で触れることが可能であれば、寝たままであっても、車椅子に座ったままでも導尿は可能です。



パッドで尿を受ける。
尿器でも可。



脊髄損傷の患者さんの場合は、最初に上図「6.ベッド上で」の

排尿方法から練習を始めていきます。

自律神経過緊張反射について知っておきましょう

自律神経過緊張反射は、おもに **5～6 胸髄レベルより高位の脊髄損傷患者にみられる自律神経の異常反射**で、麻痺部に生じるさまざまな刺激が引き金となって発生します。

<原因>

- ・膀胱内に尿が溜まる
 - ・宿便(腸内に便がたまる)
 - ・感染(尿路感染など)
 - ・褥瘡(床ずれ)
 - ・外傷による苦痛(ひどい切り傷または骨折)
 - ・熱い、または冷たい温度
 - ・しめつけのきつい衣服
- などその他にも様々な原因があります

<自覚症状>

- ・“ガンガンする”頭痛・顔・皮膚が赤くなる
- ・汗が出る しめつけ、鼻づまり
- ・寒気がする、吐き気
- ・血圧上昇
(最大血圧 200/最小血圧 100mmHg 以上になることもあり、脳出血などを引き起こして死に至るような危険性があります。)



<予防方法>

- ・尿道留置や膀胱瘻の方は管が曲がったりつまったりしていないかを確認します。
- ・排便のコントロールを行ないましょう。
- ・尿を膀胱にためすぎないよう(400ml以内)にしましょう。カフェインやアルコールを含んだ食品を摂取すると尿が急激に溜まることあるため、摂取する場合は注意し、導尿回数の調整を行いましょう。
- ・尿の濁り、悪臭、尿に血が混じっている場合は、病院を受診しましょう。膀胱炎を起こしている可能性があります。

尿路感染について知っておきましょう

<自覚症状>

- ・ 尿の混濁、悪臭、頻尿
- ・ 熱が出る
- ・ 尿失禁の出現あるいは悪化
- ・ 寒気がする
- ・ 自律神経過緊張反射

<予防方法>

- ・ 水分は多めにとりましょう
- ・ 陰部を清潔にしましょう
- ・ 残尿を減らすことが重要です



正常な尿の性状を知っておきましょう！



混濁悪臭

濃い尿

正常

薄い尿

正常な尿は透き通り、ビール又はウイスキーの水割りのような色です。

注意事項

- ・ 尿の混濁や血尿、発熱などの異常があれば、医師に相談しましょう
- ・ 定期的に検診を受けましょう。

自己導尿の合併症について知っておきましょう

1. 血尿

血尿とは、尿に血液あるいは赤血球が含まれているものです。尿がわずかに血液で染まる程度から、明らかに血液が混じっている状態、あるいは暗赤色を示している状態まであります。尿中に血塊(血が固まったもの)を認めることもあります。



カテーテルを使用することによって、尿道や膀胱のわずかな損傷から生じた血尿は、多くは明るい色のものです。

通常、血尿は一日か二日で治まります。止まらなければ、泌尿器科を受診して下さい。

2. 急性膀胱炎

自己導尿を行っている場合、しばしば一過性の細菌尿が観察されます。無症状の場合、治療は不要です。症状としては、排尿困難(排尿までの時間を要したり、しっかりと出し切れない)、頻尿や尿意切迫(尿意を感じる人の場合、急に尿意をもよおして我慢できない)、尿失禁、尿混濁、自律神経過緊張反射の症状、血尿があります。

自己導尿を継続していると、通常は症状の改善が得られます。

3. 急性腎盂腎炎

尿混濁に伴って悪寒、高熱がある場合、腎臓を含めて、尿路系全体に感染が及んでいる可能性があります。できるだけ早く、かかりつけ医師の診察を受けて下さい。



4. 陰毛による膀胱結石

自己導尿の時に、膀胱内に陰毛が入り込むことによって、これらの毛の一部が膀胱結石の核になることがあります。尿混濁が長期にわたる場合や、自律神経過緊張反射・慢性膀胱炎を繰り返す場合は結石が疑われます。このような場合は、膀胱鏡・超音波検査・エックス線撮影などの検査を受け膀胱結石の有無を調べてもらってください。

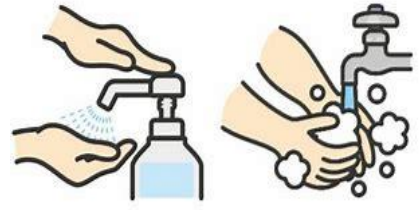


自己導尿の手順

【男性の場合(ベッドでの導尿)】

① 爪を切り、手を洗います。

日常的に爪を切っておきます。爪と指との間が黒く汚れ、病原性のある細菌がたまりやすくなり、感染症を引き起こす原因となります。



からだ工務館さんによるイラストACRからイラスト

自己導尿を始める前に、石鹼と水で手を洗います。

② シャツを上げ、パンツを下げ、陰茎を引き出します。

自己導尿の前に、必要な用具をベッド上の手の届く範囲におきます。

軽く膝を曲げた長座位が座位バランスの安定性を保つためのよい姿勢です。

尿器を両下肢の間におきます。

③ ウェットティッシュで両手をよく拭きます。

1枚を両手を拭くのに用い、もう1枚を陰茎亀頭を拭くのに用います。

はじめに、陰茎亀頭を保持する手の親指と人差し指、手のひらを主に拭き

次に同じシートでもう一方の手も拭きます。カテーテルを持つ手は、指の間

もよく拭いておきます。



④陰茎亀頭を拭きます。

包皮をめくり、尿道口から外に向かって拭きます。

⑤カテーテルをゆっくりと尿道口に挿入します。

陰茎をもって、陰茎を真っ直ぐにして持ち上げます。床面と陰茎との角度が70°前後になるようにします。カテーテルを尿道口に6～7cm 真っ直ぐに挿入します。このとき抵抗を感じた場合は、無理に押し込まないようにしましょう。

⑥尿が出始めるまでカテーテルを押し込みます。

さらにカテーテルを5cmくらいずつ挿入していきます。

カテーテルを先端から15～20cm 挿入したところで、カテーテルを押すのに外尿道括約筋による抵抗を感じます。尿が出るのが止まったら、カテーテルを1cmほど抜き、膀胱に残った尿が出てこないかを確認します。

初めのうちはカテーテルから尿がたれてベッドのシーツを汚すこともあるのでシーツの上にオムツを敷いておくとよいです。



⑦カテーテルを抜きます。

カテーテルの出口の近くを持ち、真っ直ぐにして引き抜きます。

カテーテルを折り曲げて、尿器に入れておきます。その後衣服を整えます。

⑧カテーテルを水洗いします。

使用後のカテーテルの出口付近をつまみ、蛇口から出る水道水にかざし、

カテーテルの内外を洗います。カテーテルを消毒液で満たしたケースに

戻します。カテーテルの内側にも消毒液が入ったことを確認します。

最後にケースのキャップを閉じます。導尿後もよく手洗いを行いましょう。



自己導尿の手順

【女性の場合(ベッドでの導尿)】

① 爪を切り、手を洗います。

日常的に爪を切っておきます。爪と指との間が黒く汚れ、病原性のある細菌がたまりやすくなり、感染症を引き起こす原因となります。



自己導尿を始める前に、石鹼と水で手を洗います。

② シャツを上げ、スカートやパンツ(産褥パンツでも可)をとります。

自己導尿の前に、必要な用具をベッド上の手の届く範囲におきます。

軽く膝を曲げた長座位が座位バランスの安定性を保つのによい姿勢です。

尿器・鏡を両下肢の間におきます。

③ ウエットティッシュで両手をよく拭きます。

主に両側の親指と人差し指、手のひらを拭きます。カテーテルを持つ手は指の間もよく拭いておきます。人差し指と薬指とで陰唇を開いて、上方へ引き上げると尿道口が見やすくなります。



④尿道口を拭きます。

1枚のウェットティッシュで、はじめに尿道口から肛門の方向に向けて拭きます。もう1枚で小陰唇から肛門の方向に向けて拭きます。

⑤カテーテルをゆっくりと尿道口に挿入します。

あらかじめ、尿器を外陰部の近くに置きます。カテーテルを、先端からおおよそ7cmのところまで、鉛筆を持つと同じようにして、利き手の親指、人差し指および中指で持ちます。カテーテルを尿道口に4～5cm挿入します。

無理に押し込まないように注意して下さい。そこで、カテーテルを持つ手を、利き手と逆の手に替えます。利き手でカテーテルのキャップをはずします。

⑥尿が出始めるまで、カテーテルを押し込みます。

尿は尿器に出します。尿が出るのが止まったら、カテーテルを1cmくらい抜き、膀胱に残った尿が出てこないか確認します。

カテーテルから尿がたれてベッドのシーツを汚すこともあるので、シーツの上にオムツやナプキンを敷いておくといいです。



⑦カテーテルを抜きます。

カテーテルを水平に保って、真っ直ぐに引き抜きます。

⑧カテーテルを水洗いします。

使用後のカテーテルの出口付近をつまみ、蛇口から出る水道水にかざし、カテーテルの内外を洗います。カテーテルを消毒液で満たしたケースに戻します。カテーテルの内側にも消毒液が入ったことを確認します。

最後にケースのキャップを閉じます。導尿後もよく手洗いを行いましょう。



☑ 自分の排尿パターン・性状を観察しましょう

自分にあった導尿の回数や、排尿に問題がないか知るために、一日の水分摂取量、自己導尿の時刻や尿量・性状記録することは大切なことです。泌尿器科の病院などで得ることができる、排尿日誌を使用すると分かりやすいです。

以下の項目について排尿日誌へ記録しましょう。

・自己導尿の時刻と尿量

・水分摂取の時刻と量

・尿失禁の時刻と量

・服用した薬剤

・尿については、色、におい、透明度、浮遊物や血の塊の有無

