

当院における 排尿ケアチームの活動について

尾道市立市民病院

皮膚・排泄ケア認定看護師	弓手	倫恵
泌尿器科医師	大枝	忠史

内容

- 排尿ケアチームとは
- 排尿自立指導とは
- 排尿自立指導を実施するまでの経緯
- 当院における排尿自立指導
- 診療報酬について
- 介入の結果
- 今後の課題

排尿ケアチームとは

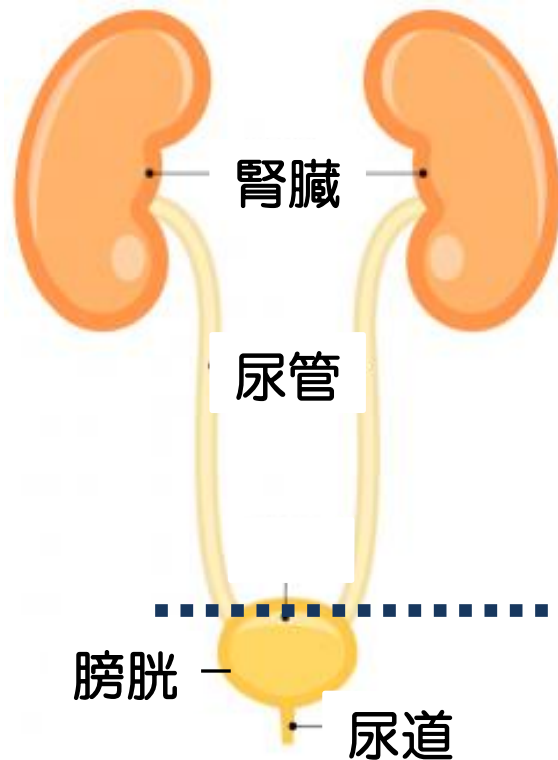
排尿に関するケアに係る専門的知識を有した
多職種からなるチーム

メンバー

- 専任の泌尿器科医師
- 専任の理学療法士
- 専任の看護師

役割

- 入院患者の下部尿路機能の評価
- 包括的排尿ケアを立案、実施
- ケア実施後の評価
- 院内研修



下部尿路機能
＝尿をためる、尿を出す

下部尿路機能障害
＝失禁、尿閉、頻尿など

下部尿路

役割

- 入院患者の下部尿路機能の評価
- 包括的排尿ケアを立案、実施
- ケア実施後の評価
- 院内研修

排尿ケアチームとは

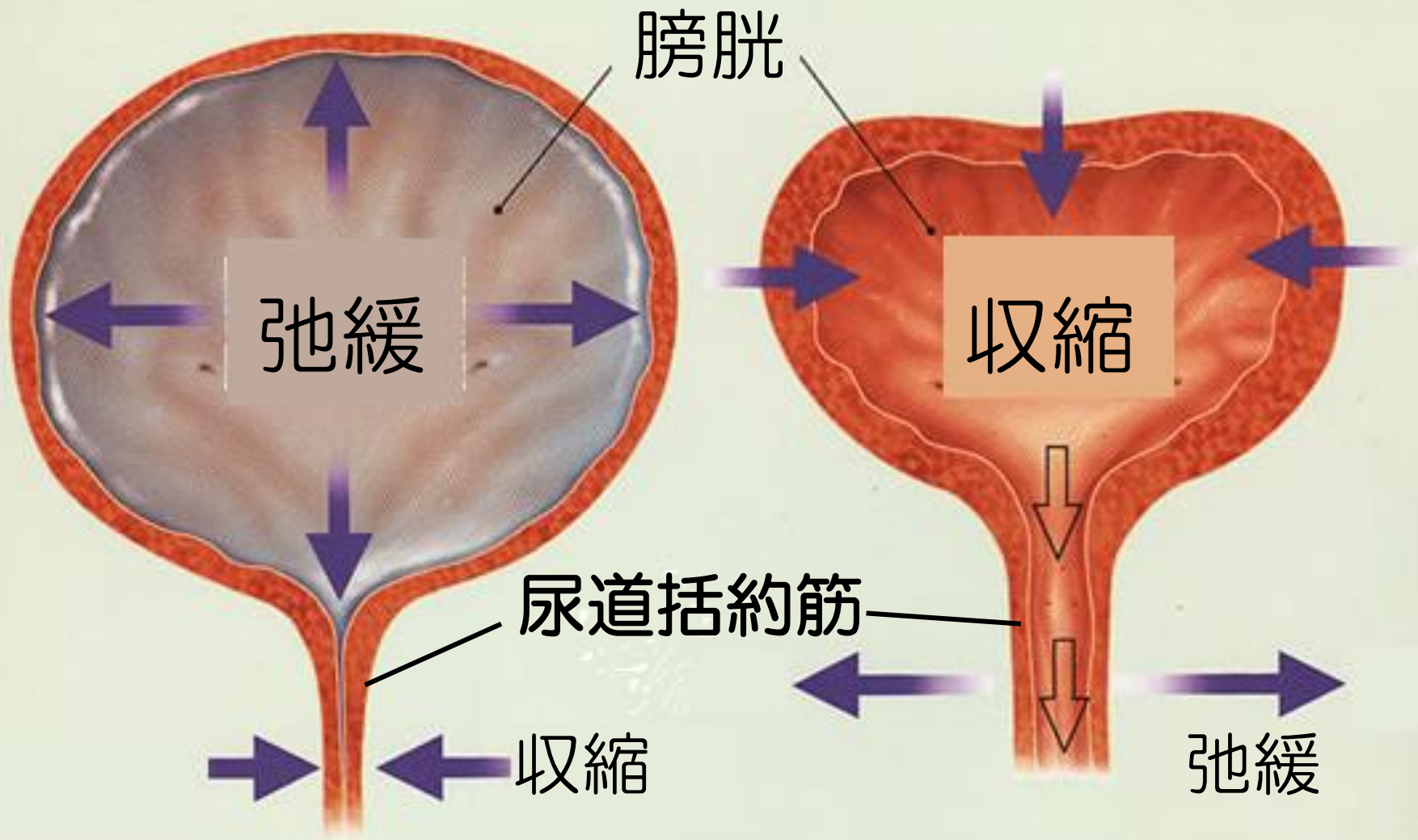
看護師等による排尿誘導や生活指導、
理学療法士等による排尿に関する動作訓練、
医師による薬物療法等

役割

- 入院患者の下部尿路機能の評価
- 包括的排尿ケアを立案、実施
- ケア実施後の評価
- 院内研修

排尿ケアチーム立ち上げの経緯

- 2016年4月 排尿自立指導料（1回200点）
- 尿道留置カテーテルを1日でも早く抜去し、
尿路感染を防ぐとともに排尿自立に導くこと。
早期退院、寝たきり患者の減少も目指す。
- 2016年2月 排尿ケアチームを結成
- 2016年6月 排尿自立指導を開始



蓄尿期＝尿をためる

排尿期＝尿を出す

尾道市立市民病院



病床数：330床

平均在院日数：14.5日

看護基準：7対1

2016年4月の1ヶ月間のデータ

尿道カテーテル留置期間 平均 7.2日

尿道カテーテル留置割合 平均 34.2%

2016年



排尿ケアチームの
立ち上げ

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

排
立

- CST委員会の立ち上げ
- マニュアルを作成
- 診療計画書を準備

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

- CST委員会：排尿自立指導とは

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

- CST委員会：下部尿路機能とは

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

内科・泌尿器科病棟で
排尿自立指導のための回診を開始

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

回診対象の病棟を追加
(整形外科病棟)

2016年

2
月

3
月

4
月

5
月

6
月

7
月

8
月

9
月

12月から対象病棟を追加
(内科・産婦人科病棟)

当院における排尿自立指導

①病棟看護師が**対象患者**をスクリーニングする。

- 尿道カテーテル留置中の患者であって、尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害を生ずると見込まれる入院患者
- 尿道カテーテル抜去後に、下部尿路機能障害の症状を有する入院患者

当院における排尿自立指導

- ①病棟看護師が対象患者をスクリーニングする。
- ②毎週水曜日に排尿ケアチームと病棟看護師で対象患者を回診する。
 - ・尿道留置カテーテルを抜去できるか？
 - ・抜去後の下部尿路機能は？
 - ・排尿に関する自立度は？ADL回復の見込みは？
 - ・どんなケアが必要か？
- ③病棟看護師や理学療法士によるケアを実施。
必要に応じて泌尿器科医による検査や治療。
- ④1週間後に下部尿路機能や自立度を再度評価し、
ケア計画を練り直す

下部尿路機能の評価方法

簡便にできる方法として…

- 問診
(既往歴、内服薬、排尿に関する訴え等)
- 排尿日誌
尿道カテーテルを抜去してから、
最低でも24時間。できれば3日間記入。
下部尿路機能を簡便に推測できる、
重要な評価方法。

当院で使用している排尿日誌

排尿日誌 (Bladder diary)

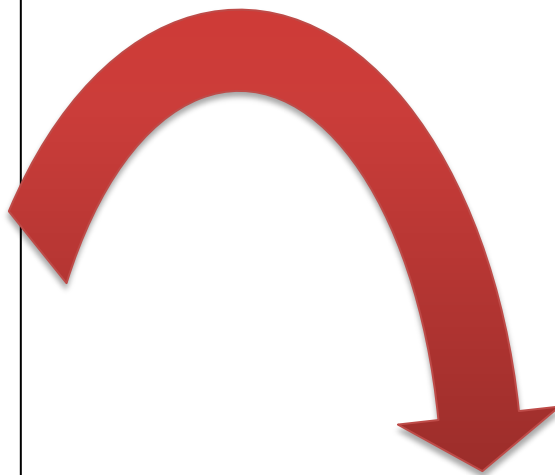
月 日 ()

起床時間：午前・午後 時 分

就寝時間：午前・午後 時 分

メモ その日の体調など気づいたことなどあれば、記載してください。

時間	排尿 (○印)	尿量 (ml)	漏れ (○印)	残尿量	尿意
時から翌日の		時までの分をこの一枚に記載してください			
時 分					
1					
2					
3					
4					
5					
6					



	時間	排尿 (○印)	尿量 (ml)	漏れ (○印)	残尿量 (ml)	尿意
時 分						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

残尿測定の方法

- 排尿直後に残尿測定機で測定
- 排尿のタイミングを訴えられない場合は、おむつ交換のタイミングで測定



膀胱用超音波画像診断装置 ブラッドースキャン システム BVI6100

診療報酬について

- 排尿自立指導料：200点 週1回 6回まで
- 検尿：約60点
- 尿培養：約170点
- 抗生剤処方
- 内服処方
- 人件費
- 残尿測定機

介入の結果

①毎月15日における尿道カテーテル留置患者率

②尿道カテーテル留置の延べ日数

③有熱性尿路感染症の発生率

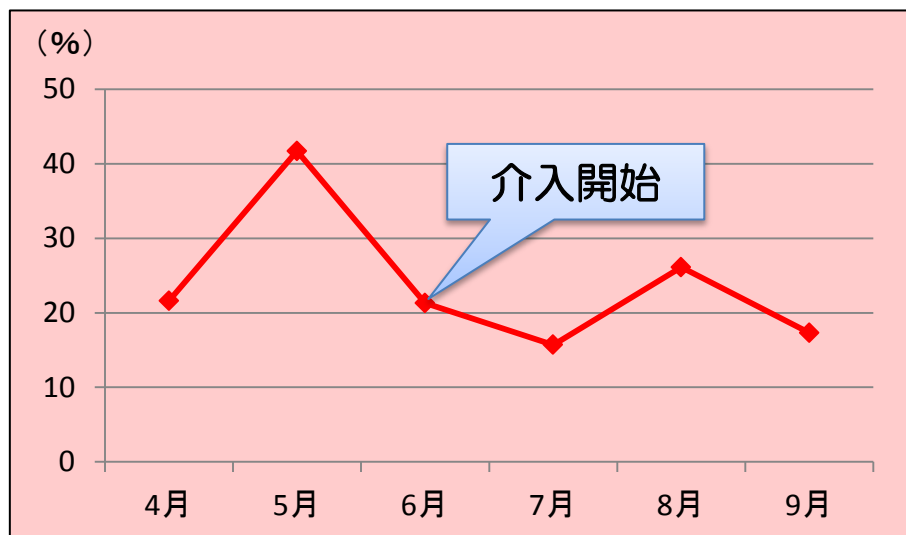
期間：2016年4月1日～2016年9月30日

排尿自立指導開始日：2016年6月

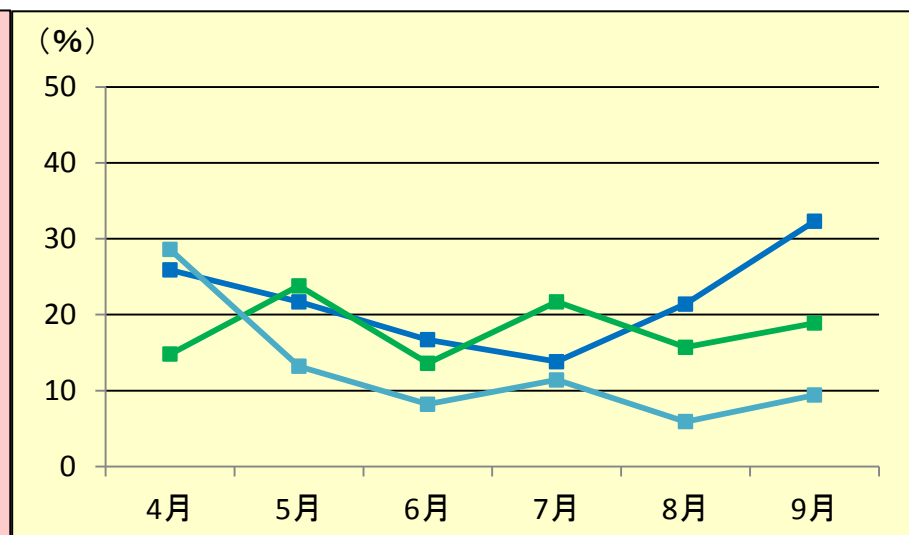
排尿自立指導の対象患者数（延人数）：188人

介入の結果

① 毎月15日における尿道カテーテル留置患者率



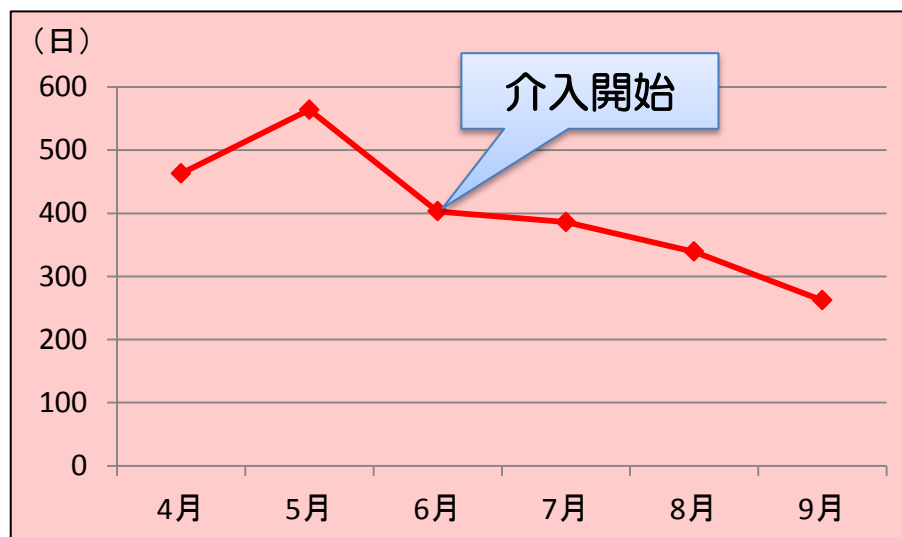
介入病棟



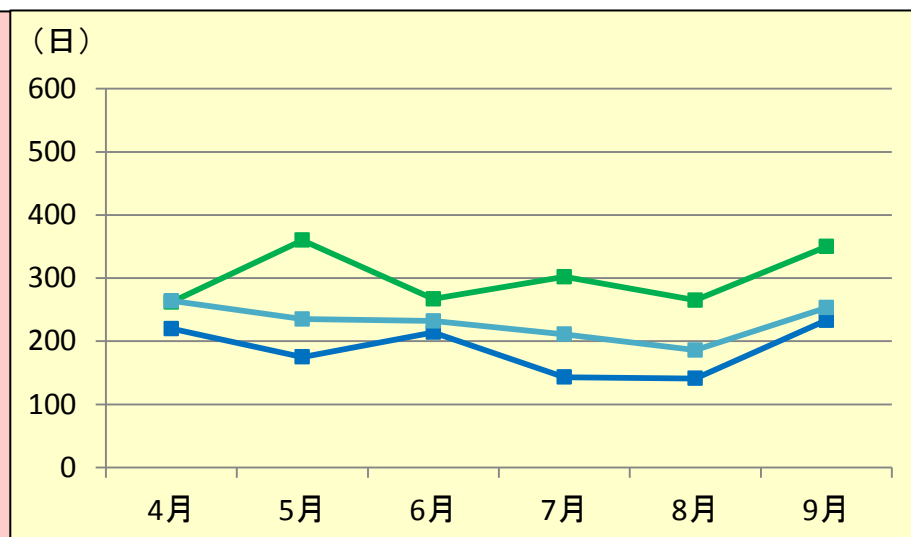
未介入病棟

介入の結果

②尿道カテーテル留置の延べ日数



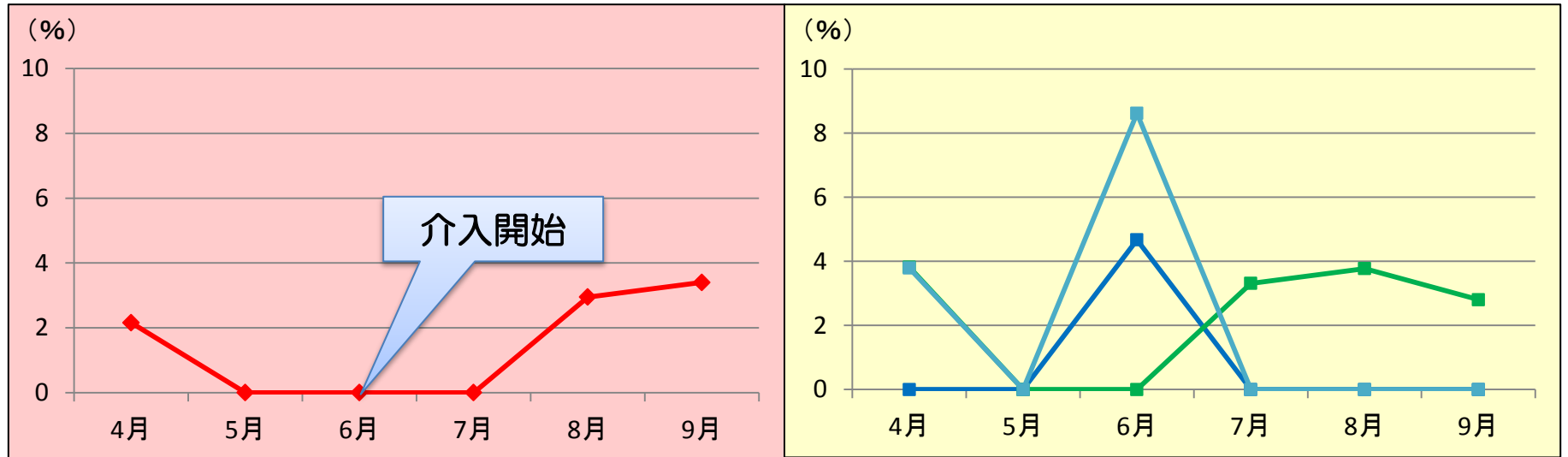
介入病棟



未介入病棟

介入の結果

③有熱性尿路感染症の発生率



介入病棟

未介入病棟

ただし、発生件数は毎月1~2件

今後の課題

- 有熱性尿路感染症の発生原因を検討し発生率を減少させる
- 排尿自立度やQOLの変化を把握して介入方法を再検討する
- 排尿自立指導を通してスタッフの排尿ケアへの意識改革を図る