

2. アセスメントに必要な情報

排尿は、膀胱に尿を「ためて」、「出す」という機能によって、正常に行うことができます。この機能がうまく働いているかどうか「**膀胱機能を知るために必要な情報**」を集めて、分析します。

また、排尿は膀胱の機能だけでなく、排泄行動をとるために必要な身体機能・認知機能や生活の仕方などによっても影響を受けます。ですから、「**排尿行動に関する生活状況**」についても情報をあつめて、分析する必要があります。

1) 膀胱機能に関する情報とその解釈

情報収集の方法

1 回排尿量：ユーリンパン（写真①参照）を洋式便器にセットして、排尿してもらうことで対象の方の負担を少なくして尿量を知ることができます。

残尿量：排尿後に膀胱内に尿が残っていないかを確認します。

導尿を頻回にすることは、負担になりますので、1 回の排尿量が少ない場合や頻回に少量ずつの排尿がみられるなど、残尿が予測される場合に行います。最近では、ブラダースキャン（写真②参照）によって導尿することなく残尿を測定することもできます。

残尿感：訴えを聞く

失禁量：パットを計って、濡れる前のパットの重さを除きます。

尿意の有無：自分から訴えがない場合は、排尿援助の際に確認します。

排尿間隔・排尿回数：いつ排尿したか、トイレに行ったかなどその都度記録します。

1 日の排尿量：1 日の排尿量や失禁量を合計することで求められます。

排泄状態：尿の出し方（勢いや所要時間）、排尿に伴う痛みや力みが必要な様子など、スムーズに排尿できていない様子が見られる時は、その状態を記録します。

尿の性状など：色（赤っぽいなど）や混濁（透明感がない、浮遊物があるなど）、臭いがあるなど、異常があれば記録します。

以上の情報を 2 日間程度排尿日誌（資料② P.8 参照）に記載することで、膀胱機能が保たれているか判断することができます。そして、解決しないといけない問題とその原因を検討します。



写真① ユーリンパン®



写真② ブラダースキャン®

情報の解釈

- ・膀胱内に「ためる」ことができる量は、1回排尿量と残尿量で推察することができます。1回排尿量が、正常範囲である場合には、残尿の可能性は少ないと考えられます。
 - * 1回排尿量の正常値：200ml～300ml程度といわれていますが、高齢者は膀胱許容量が低下するといわれているので、もう少し少ない場合も正常と判断できます。
 - ・残尿は50ml以下が正常といわれています。もし、残尿が多い場合は、尿を「出す」力が低下していることが考えられます。残尿は感染の原因にもなるので、医師と相談して対応を検討する必要があります。
 - ・パット計測によって把握した失禁量は、何回分の排尿量かわかりません。しかし、失禁量が多いということは、トイレ誘導やオムツ交換のタイミングが合っていないことを意味しています。ケアの時間の変更を考える必要があると思われます。
 - ・1日の排尿回数は、5～6回程度が正常といわれています。排尿間隔が短く、排尿回数が多い場合は、頻尿の原因がなにか検討してみる必要があります（p.25 頻尿の事例1参照）。
- *その他、医学的基礎知識（p.10～）の内容を参考に情報の意味を解釈して下さい。
- *「アセスメントと援助の実際」事例の中で、排尿日誌のよみとりについてアセスメントの項で述べています。
- ◆ 継続して排尿日誌を記録したい場合は、資料③（p.9）の様式を使用すると、排尿状態が一目でわかります。誘導時間を変更してその効果を確認したい時などに便利です。
- 「常にオムツが濡れていてかぶれがひどい事例」（p.54）に排尿日誌の実例を示しています。

- ◆ 膀胱機能を評価する方法として、泌尿器科医師の岩坪先生が提唱している北九州病院方式膀胱機能評価法についても紹介します。

膀胱機能評価

1) 評価項目と判断基準

①平均排尿量：150ml 以上が正常、150ml 未満を異常

②残尿率：30%未満を正常、30%以上を異常

③ 1 日排尿回数：7 回以内を正常、8 回以上を頻尿

3 項目それぞれ、正常であれば 1 点、異常であれば 0 点とします。3 項目の合計得点が 3 点なら正常、2 点は低下、1 点は荒廃、0 点は廃絶と判断します。

*正常であれば、オムツはずしの効果が得られやすいと考えられます。

2) 情報収集方法

連続した 2 日間、1 時間ごとにオムツのチェックをして、下記の情報を排尿日誌に記録します。

①平均排尿量

1 時間ごとにパットやオムツに漏れがないか確認します。そして、漏れている場合は、パットやオムツをその都度測定します。

$$\text{平均排尿量} = \text{全排尿量} \div \text{排尿回数}$$

②残尿率

1 回排尿量の測定時、毎回残尿を測定します。この場合は、ブラッダースキャンが必要になります。

$$\text{残尿率} = \text{平均残尿量} \div (\text{平均排尿量} + \text{平均残尿量})$$

③ 1 日排尿回数

排尿日誌から、1 日の排尿回数を数えます。2 日間の平均を 1 日排尿回数とします。

「定時誘導しているが失禁が続いている事例」(p.48) に実際に膀胱機能評価を行った記録を掲載しています。

3) 排尿行動に関する生活状況

- ・ **排泄行動**（トイレの理解、トイレ動作）
- ・ **尿意の認知・表出**
- ・ **水分摂取量**：排尿日誌に経時的に記録し、把握します。
- ・ **食事量**
- ・ **排泄で困っていること**

対象者自身が排尿障害によって、何が一番つらいのか、何を改善してほしいと思っているかは、何を目標にどんな対応をするのか決める上で重要です。

家族やスタッフが何を問題にしているかを知ること、合わせて考えましょう。

3) その他の重要な情報

- ・ **内服している薬**

薬が排尿に影響する場合があります。内服している薬を確認し、医学的基礎知識を参照にその影響を推察して下さい。

* 2) と 3) の情報を整理するための記録用紙として、事例フォーマット（資料① p7 参照）を紹介します。

以上、ご紹介した排尿のアセスメントは、情報をとるだけでも大変ですが、すべての利用者の方のデータを取らないといけないと思うのではなく、「困っている方」からあるいは、「可能な方」から始めてみるとよいのではないのでしょうか。

そして、継続していくことが重要です。