

事例3 尿意を訴えるたびに排便がみられていた事例

事例と問題の把握

Gさん（79歳、女性）

要介護 3

主な疾患：脳梗塞後遺症、心不全、糖尿病、アルツハイマー型認知症

排泄で困っていること

本人：オムツの感触が嫌で、お尻を痒がっている。時々尿意の訴えがあるが尿失禁していることもあるためオムツを使用している。同時に便失禁を認めることが多いため、尿意は便意である可能性もある。いずれにしてもオムツがはずせない。

家族：何とかオムツをはずして、トイレに行かせたいと思っている。

排泄状態

排尿：日中は起床時、10時、昼食後、15時、夕食後に定時誘導し、さらに尿意を訴えた時にはトイレ誘導をしているがすでに失禁している場合がある。夜間は、21時にトイレ誘導し、23時、4時、訪室時に覚醒されていればオムツ交換をしている。

排尿回数は日中7～9回（内尿失禁3～4回）、
夜間2～3回（定時交換時にすでに失禁）

排便：日中に軟便（ブリストルスケール5）を3～4回/日失禁している。

カマグ 1.5g 3×N 内服中



排泄動作

トイレの認識はできるが、ベッドからの車椅子移乗、衣類の着脱、後始末には一部介助が必要である。

アセスメント

排尿に関しては、膀胱機能評価の結果 1 日排尿回数は 11 回（日中 7 回（うち失禁 4 回）夜間 4 回）で、夜間は多いが日中の排尿回数は正常範囲内と考える。総排尿量は 1065ml、平均一回排尿量 96.8ml であり、150ml 以上の排尿が望ましいと言われているため、蓄尿量はやや少ないと考えられる。残尿率は 19.4%で残尿を認めている。これらの情報から膀胱機能は低下傾向ではあるが、その機能は保たれていると考えられる。

また、残尿量が少ないこと、排尿間隔があいていることから溢流性尿失禁の可能性は低く、腹圧性及び切迫性尿失禁の症状を認めないことから失禁タイプは機能性尿失禁であると考えられる。

日中の排尿は、尿意を訴えた場合と誘導時間にトイレで排尿することができたが、すでに失禁していることもあった。そして、尿意を訴えた場合には排便も同時に出る場合が多いことがわかった。自発的な尿意の訴えは、便意であるかもしれないが、訴えがあれば誘導する必要はある。

今後の方針としては、現在の定時誘導と尿意に応じたトイレ誘導を継続することとし、21 時のトイレ誘導時にはすでに失禁している場合が多いことから、少し早めに誘導時間を変更することで、トイレでの排泄が可能になるのではないかと考えた。

排便に関しては、1 日に 5～6 回の軟便を少量ずつ排泄していることがわかった。カマグを 1.5 g 内服していること、少量ずつ頻回な軟便を排便していることから、まずは形状をコントロールする必要があると考えられる。排便コントロールにより、1 日 1 回普通便が排便されるようになれば、便失禁も防げるだろうと考えた。

計画

- ① 日中の尿失禁が消失し、パンツで過ごせるようになる。
 - ・ 定時誘導を行いながら、本人の尿意の訴えが合った場合は速やかにトイレ誘導する。
 - ・ 21 時の誘導は、就寝 30 分前の 20:30 に誘導する。
- ② 1 日 1 回の普通便（ブリストルスケール 4）を排便できるようになる。
 - ・ 便の形状、量、時間を記録残し、排便状態を観察する。
 - ・ 排便の形状に応じてカマグの内服量を調節する。
 - ・ 尿意の訴えは、便意の可能性もあるため、本人の訴えを傾聴する。

実施

日中は定時誘導と訴えによりほぼ2時間ごとの誘導になった。徐々に尿失禁が減少し、さらに4週間後、尿失禁が消失した。夜間は、20:30に最終のトイレ誘導を行い、トイレでの排尿が可能になった。就寝後は、訴えがあればトイレ誘導したが、パット内への失禁があるため、パンツにパットをあてることになった。

排便は以前よりカマグが1.5g (3×N) で処方され、1日5～6回の軟便がつづいていたため、カマグ1.0g (2×MA) に変更した。しかし、さらに3～4回の軟便がつづくため、2か月後カマグ0.5g (1×A) に変更した。排便回数は1日2～3回に減少したものの、さらに軟便がつづくため、2週間後にカマグを中止し、3日排便が見られなければ頓用で0.5gを内服するように変更した。結果、カマグを服用しなくても、2～3日に1回の普通便を自然排便するようになり、便失禁は消失した。夜間の便失禁も消失したため、昼間はパンツ、夜間はパンツとパットに変更になり、オムツをはずすことに至った。

不明瞭であった尿意は、便の形状が正常化し、まとまった排便ができるようになったあとも、尿意の訴えによるトイレ排尿ができるようになったことから、本人の尿意の訴えは便意ではなく、本当に尿意を訴えていたと考えられる。

振り返り

今回の事例では、排尿の度に排便があり、尿失禁もみられていたので、その訴えが尿意ではなく便意ではないかと考えていた。しかし、便の形状を整えることで、明確な尿意の訴えであることがわかり、尿意に合わせた排尿援助ができるようになった。排便も便の形状がよくなることで便意も明確になり、失禁が消失したと考える。

解説

本事例では、尿意が不明瞭であったことと、軟便が頻回にみられることで、尿・便失禁をくりかえしていました。尿失禁は誘導や尿意の訴えが見られるようになったことで、改善しました。排便に関しては、便の形状を整えることで失禁がなくなりました。

このように、『排便のコントロールは形状のコントロール』だといわれています。高齢者の排便は、排便回数と排便量のみに着目される傾向にありますが、形状も排便援助を行う際の重要な情報です。また、形状を示すスケールには<ブリストル排便スケール>図1があり、スタッフ間での共通理解がしやすいこと、形状の変化が読みやすいことから、世界共通の排便スケールとして用いられています。

施設高齢者の便失禁の原因には、便秘予防のための過剰な下剤使用によるものが多いといわれています。この場合、下剤の使用方法を検討し、形状をコントロールして、普通便(ブリストル排便スケール 4)に近づけるケアが必要です。

また、寝たきりに近い人でオムツに少しずつ泥状の便がつくという場合は、一見下痢にみえますが、実は嵌入便がつまっており、その表面が溶けて流れ出てきているという場合もあります。この場合、下腹部を触診したり、肛門内触診を行うことにより判断が付きます。その場合、摘便などによりつまった便を取り除く必要があります。


非常に遅い 約 10 時間 消化器官の通過時間 非常に早い 約 1 時間	1	コロコロ便 硬くコロコロの便 (ウサギの糞のような便)	
	2	硬い便 短く固まった硬い便	
	3	やや硬い便 水分が少なく、ひび割れている便	
	4	普通便 適度な軟らかさの便	
	5	やや軟らかい便 水分が多く、やや柔らかい便	
	6	泥状便 形のない泥のような便	
	7	水様便 水のような便	

図1 ブリストル排便スケール

事例フォーマット

氏名: G	性別: 女	年齢: 79才	体重: 48.35kg
主な病名及び既往歴: 糖尿病 (H6) 脳梗塞 後遺症 (H16, H19.4.11) 狭心症 (H11) 高血圧 (S63) 心不全 (H13) アルツハイマー型認知症 (H19)			
服薬中の薬: ①コンスロート 2T 2xMA (冠動脈拡張) ②ニステート 1T 1xM (抗血栓) ③バファリン(81) 1xM (抗血栓薬) ④エンセロン 3T 3xN (脳循環改善) ⑤アリセプトD(5) 1T 1xM (抗痴呆) ⑥4アプロリン(50) 1T (向精神薬) ⑦カマグ 1.5g 3xN (F剤) / ボリンR 4U 毎食前			
排泄状況	日中: 訴えが時々あるが、失禁もある為 オシメを使用している。定時誘導 6回行う。 訴え時はトイレ誘導を行う。紙パンツ + フラット 1枚 排尿時に便失禁がある。 夜間: 訴えが無く、失禁がありオシメを使用している。オシメ使用。就寝前 2時にトイレ誘導。 就寝後オシメ交換は、定時に行っている。23時, 4時, 覚醒時		
排泄で困っていること(本人・家族・スタッフ別に書く) 本人… オシメをしている感触が嫌い。お尻が痒い。 家族… 本人が希望しているので、トイレで排泄ができるようにしてほしい。 スタッフ… 転倒転落の危険性がなく、安全に排泄ができるように援助する。			
ADLの状態		コミュニケーション	認知症の有無と症状
障害老人の日常生活自立度 B1		可	認知症老人の日常生活自立度 Ⅲa
尿意の訴え	訴えがあるがすでに失禁している。夜間は訴えが無い。		
便意の訴え	無		
トイレの認識ができるか	できる。		
移動の状態	ベッドからの車椅子物乗は、バランスが悪い為体を支えるなどの一部介助が必要。歩行困難。 車椅子馬車動は時間がかかるが自立可		
衣服の着脱の状態	時間がかかるので一部介助 上着の袖通しが困難なため、スポンの上げ下ろしに時間がかかる。		
便器の準備の状態	洋式トイレ使用 便器の蓋を開ける、排泄物を流す等の一部介助が必要。		
排尿状態	日中7~9回/日。日中尿失禁 3~4回/日有。 夜間2~3回/日。定時交換時にすでに失禁している。 排尿困難なし。		
排便状態	日中軟便 3~4回/日。すでに失禁している。 カマグ 1.5g 3xN		
後始末の状態	不十分な為、介助が必要		

排尿日誌

① 平成 19 年 10 月 12 日(金)

② 平成 20 年 1 月 15 日(火)

時間	尿 ml 便 g (失禁)	尿意 便意	水分量	その他 (機嫌 気づき 性状等)
記入例	尿 120ml + 失禁 30ml 便 50g	尿○ 便×	茶 100cc	便+ オムツはずそうと していた
0:00				
1:00				
2:00				
3:00				
4:00	尿 200ml 失禁	尿 X		覚醒している。
5:00	尿 100ml 失禁 50g 便 150g 失禁 (5)	尿○ 便 X		
6:00			100cc	
7:00				
8:00	尿 60ml + 50g 失禁 便 失禁 30g (5)	尿○ 便 X		
9:00			100cc	
10:00	尿 100ml.	誘導		
11:00				
12:00	尿 50ml + 70g 失禁 便 失禁 10g (6)	誘導 便 X	100cc	便 泥状
13:00				
14:00	尿 60ml. 便 失禁 20g (5)	尿○ 便 X		
15:00	尿 15ml. 便 失禁 100g (5)	誘導 便 X	100cc	
16:00				
17:00				
18:00	尿 50ml + 50g 失禁 便 失禁 30g (5)	尿○ 便 X	100cc	
19:00				
20:00				
21:00	尿 150ml 失禁	X	100cc	
22:00				
23:00	尿 100ml 失禁	X		

()内は グリステルステル

時間	尿 ml 便 g (失禁)	尿意 便意	水分量	その他 (機嫌 気づき 性状等)
記入例	尿 120ml + 失禁 30ml 便 50g	尿○ 便×	茶 100cc	便+ オムツはずそうと していた
0:00				
1:00	尿 失禁 100ml	尿○		
2:00				
3:00				
4:00				
5:00				
6:00	尿 失禁 100ml	尿○		
7:00				
8:00	尿 60ml 便 150g (4)	誘導 尿○	100cc	便意も訴えあり
9:00				
10:00	尿 170ml.	尿○		
11:00				
12:00	尿 180ml.	誘導	100cc	
13:00				
14:00				
15:00	尿 150ml.	尿○	100cc	
16:00				
17:00				
18:00	尿 90ml.	尿○	100cc	
19:00				
20:00				
21:00	尿 80ml.	尿○	100cc	
22:00				
23:00	尿 失禁 60ml.	尿 X		

()内は グリステルステル