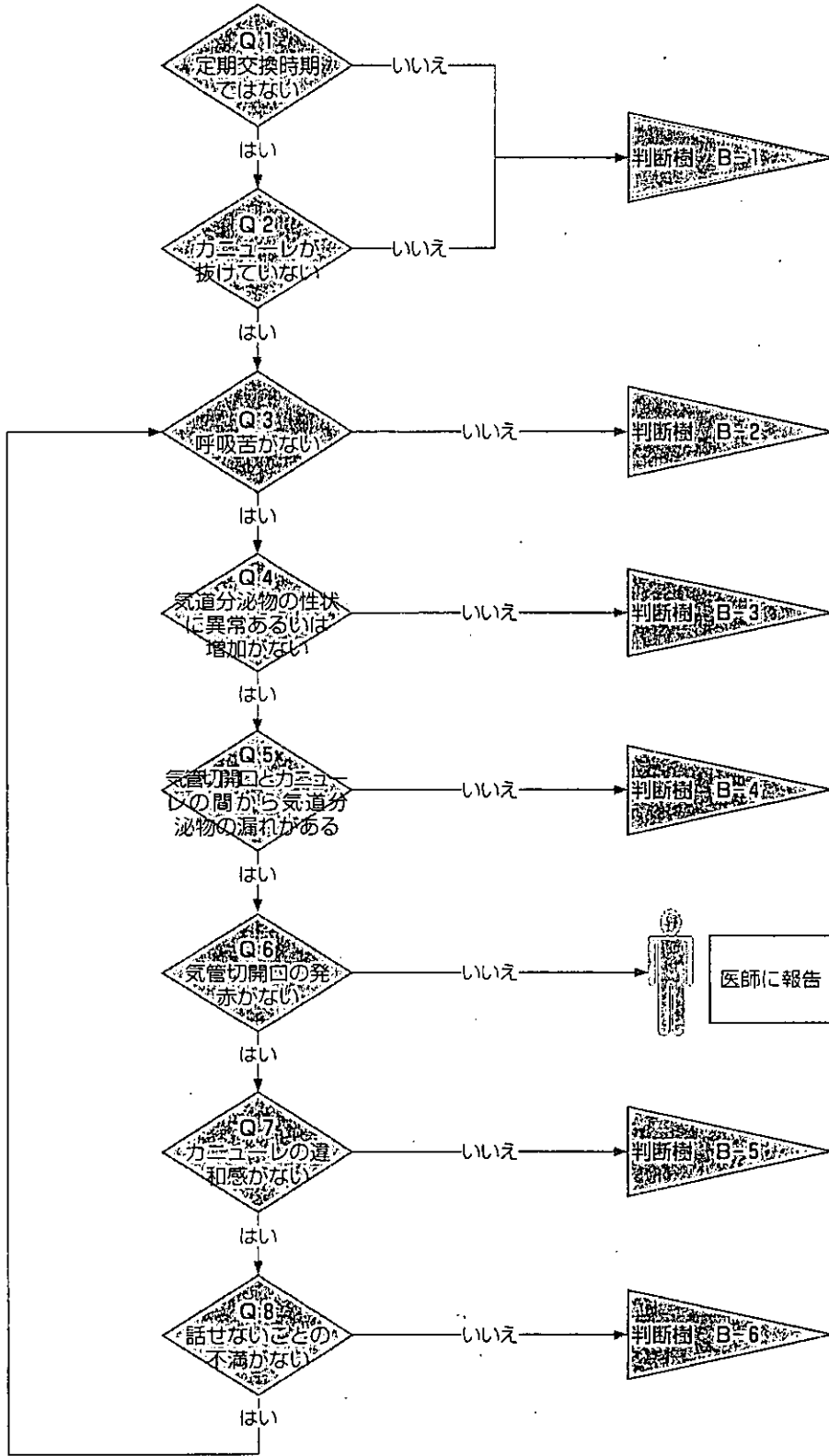
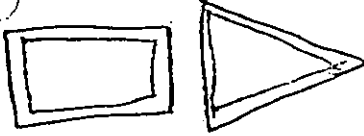
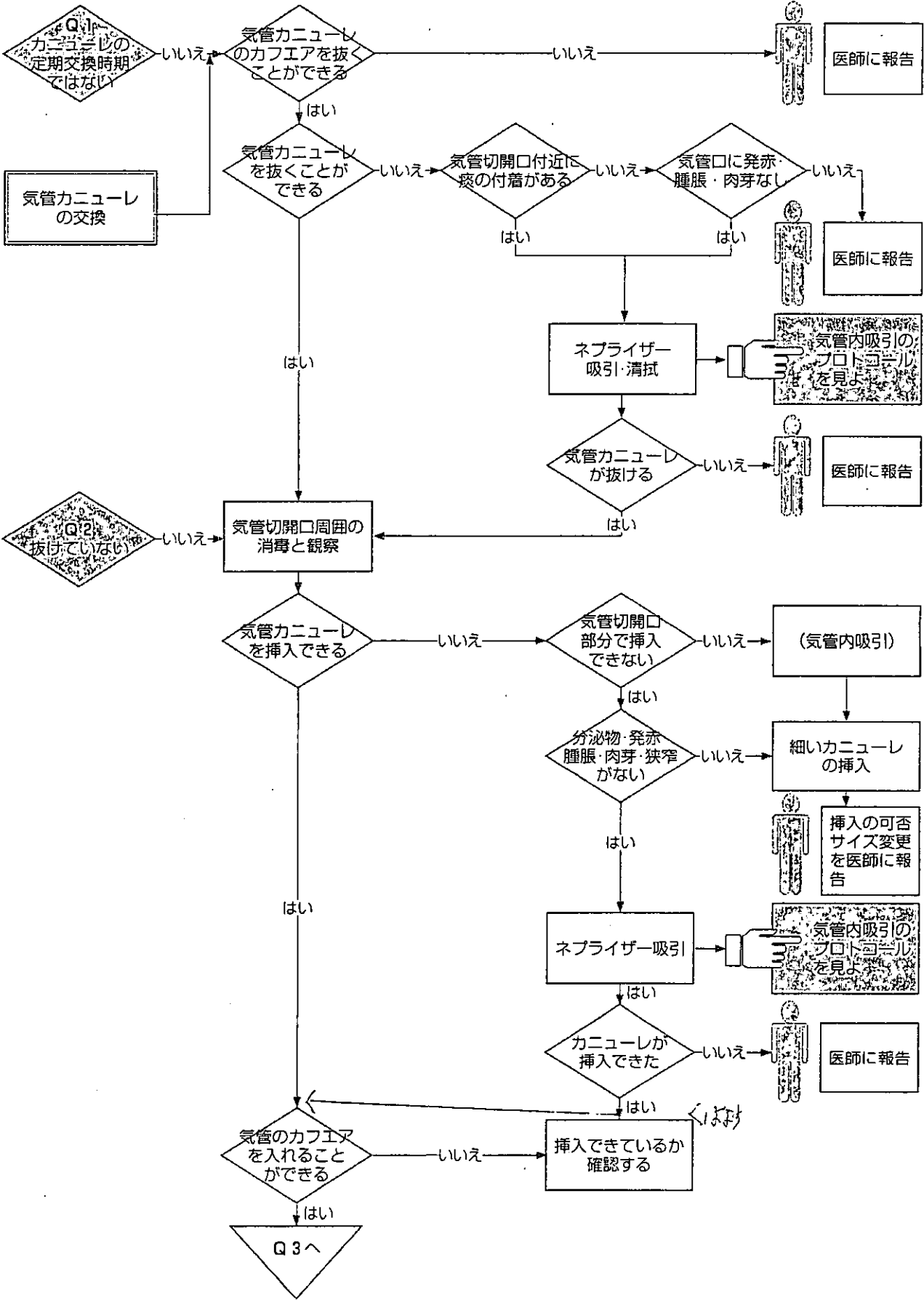


B 維持管理段階全体の判断樹

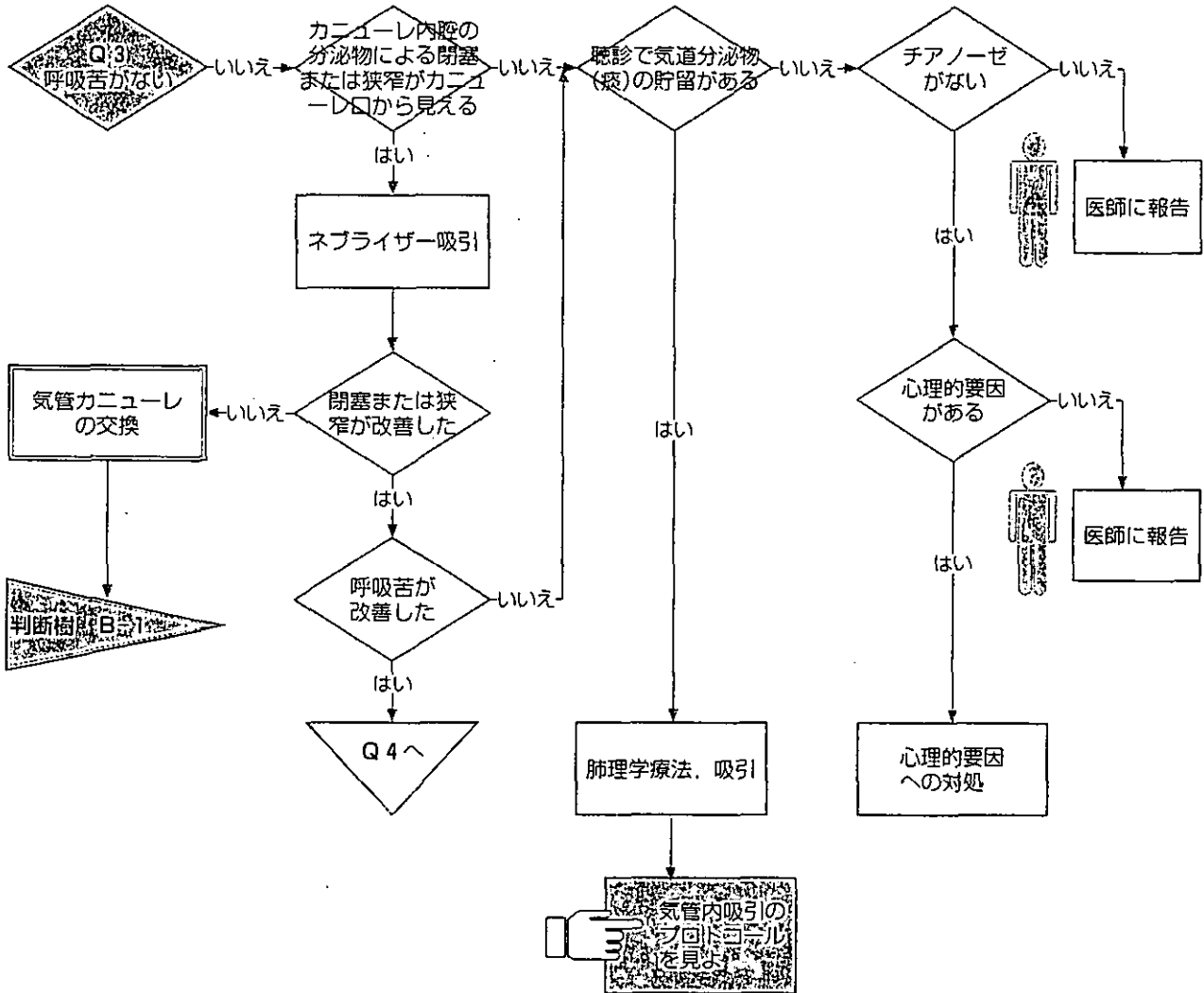


(注)  特別な条件を満たす看護師の行うこととするものとして用いている。

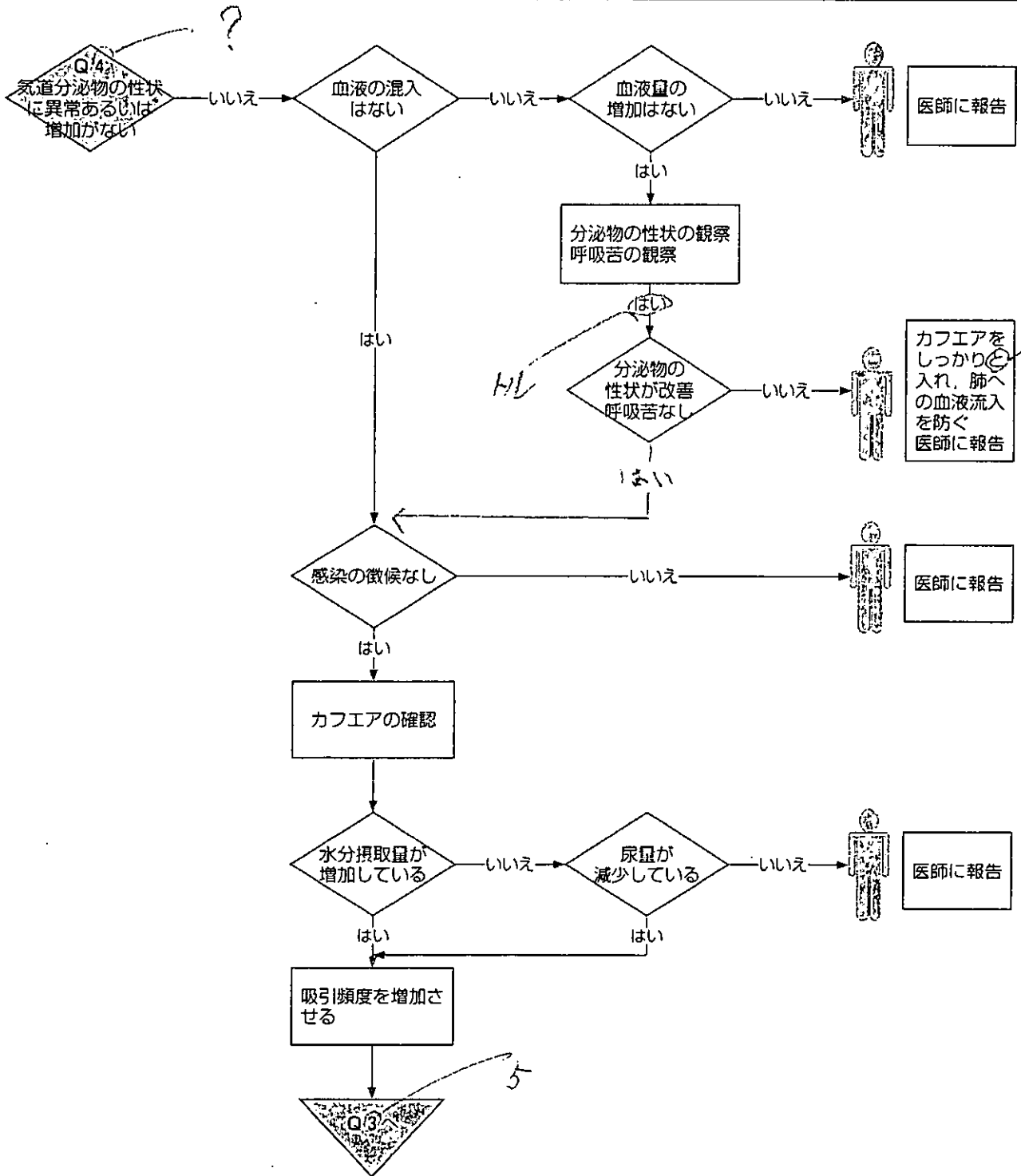
# B-1 気管カニューレ交換・抜去時の判断樹(看護師に特別の条件あり)



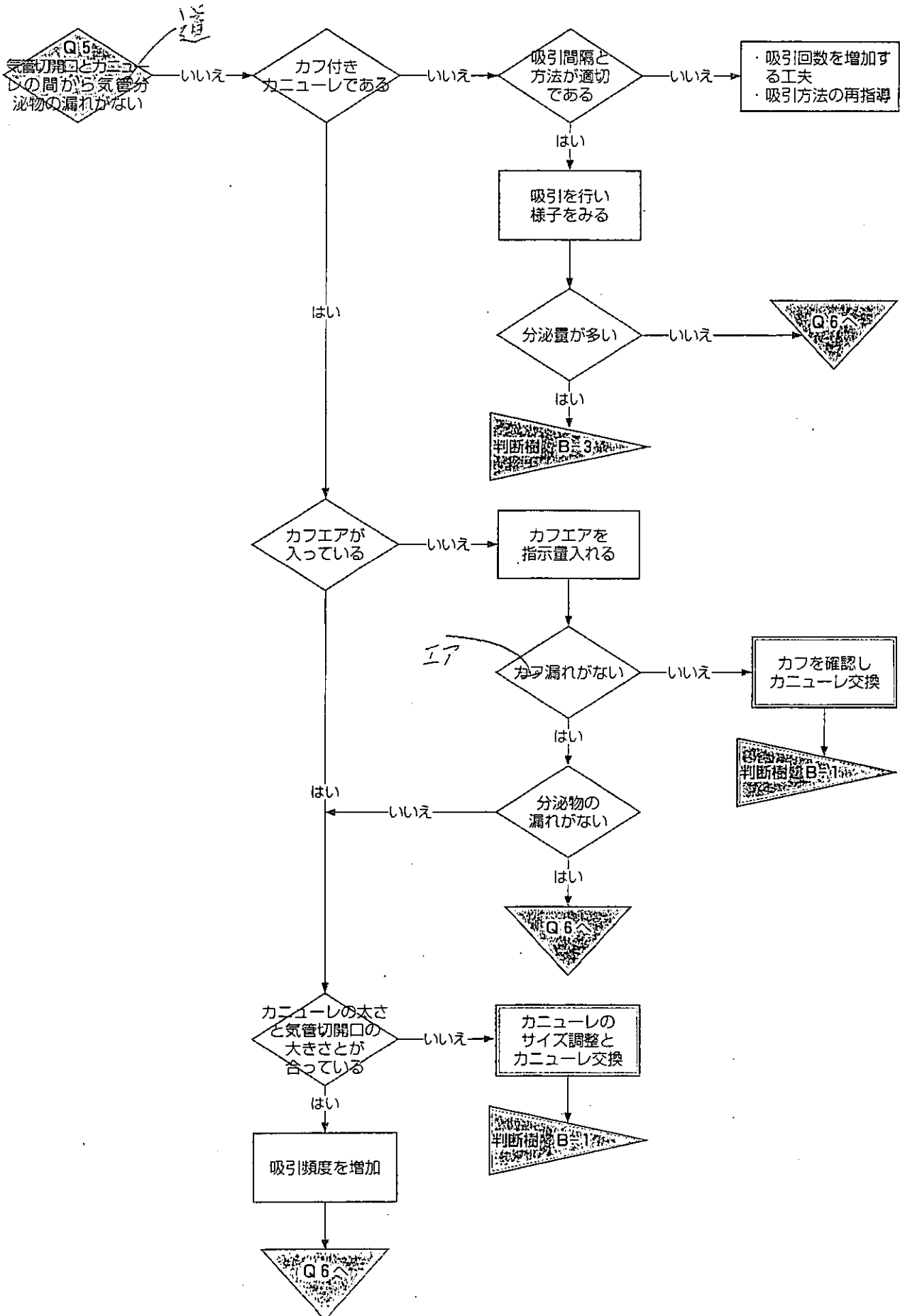
# B-2 呼吸苦がある場合の判断樹



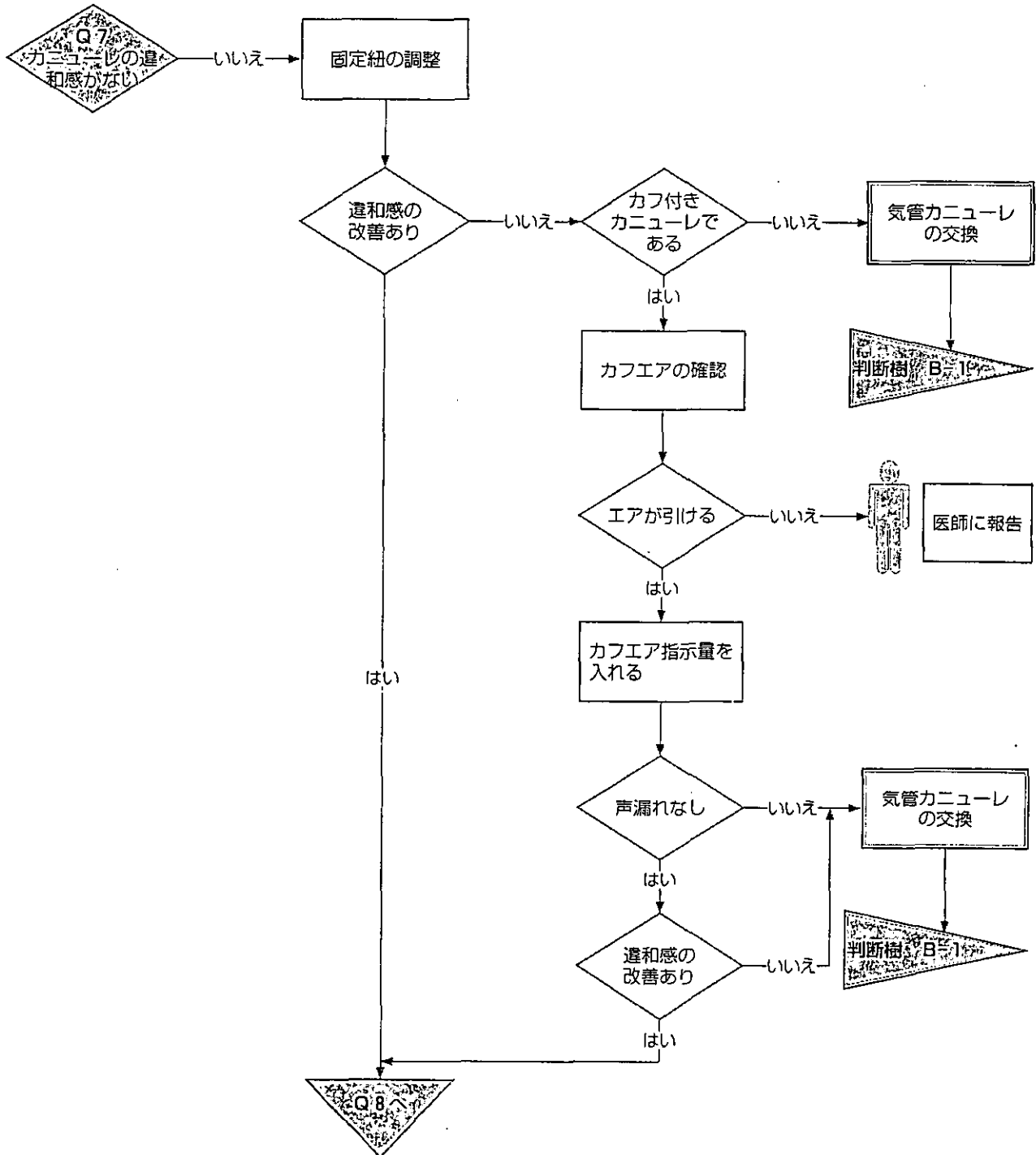
**B-3 気道分泌物の性状に異常あるいは増加がある場合の判断樹**



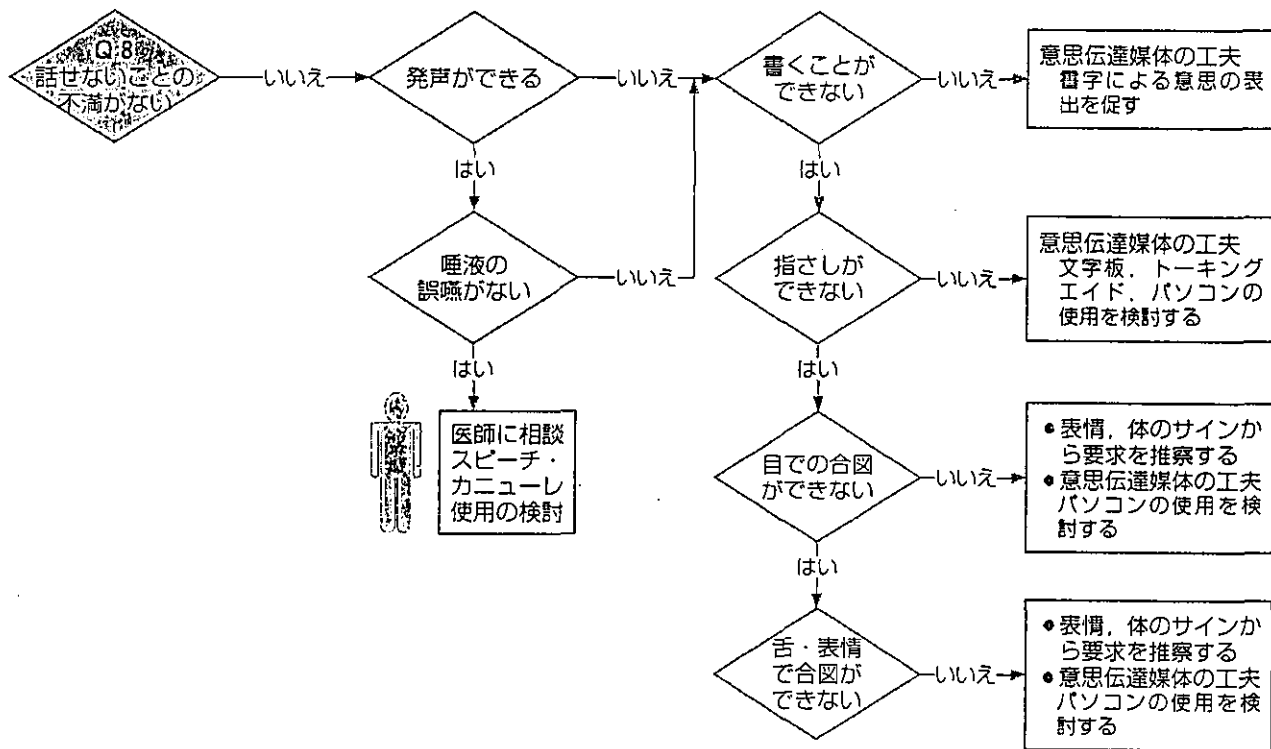
# B-4 気管切開口とカニューレの間から気道分泌物が漏れる場合の判断樹



# B-5 カニューレの違和感がある場合の判断樹



**B-6** 話せないことへの不満がある場合の判断樹



管理協定書

平成 年 月 日

気管カニューレ管理協定書

訪問看護ステーション甲は医師乙の包括的指示にもとづき、気管カニューレ管理看護プロトコルに従って療養者丙の気管カニューレの管理を行います。療養者丙は、甲乙より気管カニューレ管理について説明を受け、甲および乙がこれに基づいて管理する事に同意します。

1. 療養者氏名 \_\_\_\_\_ 2. 在宅寝たきり老人（患者）処置指導管理料請求機関  
 3. 設置理由 1) 気管改善のため 2) 排痰を容易にするため 3) その他 \_\_\_\_\_  
 4. 設置日 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 5. 訪問開始時の自己管理能力（該当するものに○） 主な管理者（ \_\_\_\_\_ ）  
 1) 自己管理可 2) 指導のみ 3) 指導および実施の一部補完 4) 全面的補完（代行）  
 その他特記事項 \_\_\_\_\_

6. 経口摂取 1) 可 2) 不可 形状等（ \_\_\_\_\_ ）

7. 使用器具・交換頻度・提供数（提供機関 \_\_\_\_\_ ）  
 ○カニューレの名称（ \_\_\_\_\_ ） ○気管（ \_\_\_\_\_ ）  
 ○カニューレのサイズ（ \_\_\_\_\_ ） ○カニューレ固定用の紐（ \_\_\_\_\_ ）  
 ○カフエア量（ \_\_\_\_\_ ）  
 ○交換頻度（ \_\_\_\_\_ 週に \_\_\_\_\_ 回）  
 ○カニューレの数（ \_\_\_\_\_ 本）  
 ○カフ用注射器（ \_\_\_\_\_ 個）

8. 消毒薬・衛生材料（提供機関 \_\_\_\_\_ ）  
 ○滅菌綿棒（ \_\_\_\_\_ 本） ○キシロカインゼリー  
 ○滅菌Yガーゼ（ \_\_\_\_\_ 枚）  
 ○絆創膏（ \_\_\_\_\_ 個）  
 ○消毒液（薬品名 \_\_\_\_\_ 本）

9. カニューレの実施条件

実施者名	状況	実施者	注意事項・禁忌（特に医師連絡のレベル）
	1) 定時交換	医師・看護師（ _____ ）	
	2) 抜去時		
	3) 閉塞・狭窄時		
	4) 違和感		
	5) 声もれ		
	6) カフエアもれ		

10. 呼吸苦時の処方  
 ネブライザー：使用機器 1) ネブライザー 2) 超音波ネブライザー 3) ジェットネブライザー  
 使用薬品（ \_\_\_\_\_ ）（ \_\_\_\_\_ ml）  
 （ \_\_\_\_\_ ）（ \_\_\_\_\_ ml）

11. 期限 次回変更日まで

甲 訪問看護ステーション名 \_\_\_\_\_ (管理者名) \_\_\_\_\_ 印  
 乙 医師（所属および氏名） \_\_\_\_\_ 印  
 丙 療養者氏名 \_\_\_\_\_ (代理者名) \_\_\_\_\_ 印

本協定書は、3部作成し、甲乙丙それぞれが1通ずつ保管する。



## 10

## 膀胱留置カテーテル管理法

## 1 本プロトコールの適用条件

## 1 療養者側の条件

## 1) その医療処置を要する状態

以下のいずれか（あるいは複数）の条件に該当すること。

膀胱カテーテル留置を要する療養者の状態・病態（医学診断名、身体状態など）として、

- ①脳血管障害，末梢神経障害などによる神経因性膀胱。
- ②前立腺肥大，腫瘍などによる尿路狭窄。
- ③心不全や意識障害などによる全身管理の必要な状態。
- ④排泄介助による介護負担の増大の場合。
- ⑤他の治療（間欠導尿，薬物療法）では対応できない場合。

## 2) 使用器具・装具

訪問看護を要する以前から膀胱カテーテルが留置されている場合は，病棟などで取り決めた器具を継続して用いることを前提とする。訪問看護継続中に膀胱カテーテル留置が必要と判断される場合は，医師，訪問看護師などで取り決めた器具を用いる。また，施設内処置が必要であれば，入院先の医師，看護師などとも相談のうえ，決めることとする。

## 3) 交換することの安全性

カテーテルの交換を行う場合には以下の条件を満たしていること。

およ

- ①医師が看護師による交換に関して安全であると判断している。
- ②療養者及び家族が看護師による交換に合意している。

## 2 看護師の条件

以下の項目に関して，条件を満たしていること。

## 1) 看護経験

(1) 病棟，外来あるいは在宅で膀胱カテーテル留置患者の看護経験があり，以下の知識，技術を持っていること。

- ①膀胱留置カテーテルの適応や仕組みについての理解。
- ②膀胱カテーテル留置に伴う異常・トラブル（p.176、Ⅲ参照）についての熟知。
- ③膀胱留置カテーテルの自己管理の指導（療養者および家族への指導）。
- ④膀胱留置カテーテルを管理する具体的技術（カテーテル回路）の交換，消毒，洗浄など。
- ⑤在宅での膀胱留置カテーテルの管理に必要な薬液，器具，衛生材料などの調達方法お

よび処理方法の理解。

⑥療養者におけるそれらの入手および処理状況の確認。

(2) 上記(1)の経験がない場合は、(1)の該当者とともに訪問して上記の必要な知識、技術を習得したのちに独立して行うこと。

(3) 膀胱内留置カテーテル交換を行う看護師の条件

- ① カテーテル交換を行う具体的な技術を持っていること。  
② 医師により当該技術の確認を受けていること。

### 3 医師との連携条件

#### 1) 管理協定の締結

本プロトコルの適用は、訪問看護ステーションと主治医との間で、事前に、該当する療養者ごとに「膀胱留置カテーテル管理協定」を書面 (p.195) で取り交わし、それにもとづいて行うこと。

#### 2) 平常時の連携

- ①主治医と常に連絡がとれる体制を準備しておくこと。  
②医師への報告は、アセスメントに示した異常・トラブル、判断樹に従って対応した内容、およびその結果を含めて行う。

## II 膀胱カテーテル留置在宅療養者に対する看護支援目標

療養者（および家族）が膀胱カテーテル留置を自分の生活に無理なく、かつできるだけ不安を抱くことなく組み込んで、膀胱カテーテル留置に伴う異常・トラブルを経験せずに、あるいはそれらが生じた場合には早急かつ適切な対応がなされて、安定した療養生活を送れること。

### III 膀胱カテーテル留置に伴う異常・トラブル

膀胱カテーテル留置在宅療養者に起こる可能性がある不都合あるいは困難

膀胱カテーテル留置在宅療養者に対する看護支援目標を達成するために、訪問看護師は以下の異常・トラブルを予防ならびに早期発見し、対処する。

#### 1 カテーテルが挿入・留置されていることに関するもの

##### 1) 尿路感染症、あるいはその危険性

原因・関連要因：カテーテル挿入時の不適切な操作

外尿道口付近、カテーテルと導尿チューブの接合部の不適切な消毒操作

不適切な採尿操作

不適切な膀胱洗浄

##### 2) 閉塞、あるいはその危険性

原因・関連要因：血尿，混濁尿などの停滞  
 ミルキング，不適切な膀胱洗浄

### 3) カテーテルからの尿流出の障害

原因・関連要因：カテーテルの圧迫  
 不適切なカテーテルの位置  
 水分摂取の不足による尿量確保不十分

### 4) カテーテルの抜去，あるいはその危険性

原因・関連要因：固定水の減少  
 不用意な体動  
 不適切なカテーテルの固定

### 5) カテーテルによる刺激，あるいはその危険性

原因・関連要因：カテーテルの位置，固定による物理的な刺激

## 2 皮膚粘膜症状

### 1) 皮膚の発赤，びらん あるいはその危険性

原因・関連要因：尿漏れによる尿の付着，カテーテル挿入部からの分泌物  
 カテーテル固定のテープかぶれ

### 2) 皮膚尿道瘻，あるいはその危険性

原因・関連要因：カテーテルの不適切な固定により外尿道口に形成

## 3 膀胱カテーテル留置に伴う生活行動の縮小に関するもの

### 1) 陰部の不潔・不快・感染あるいはその危険性

原因・関連要因：留置による清潔保持の困難など

### 2) 身体の活動性・活動範囲の縮小，あるいはその危険性

原因・関連要因：カテーテルによる拘束  
 カテーテルのはずれに対する心配など

### 3) 廃用性症候群，あるいはその危険性

原因・関連要因：長期間自然排尿しないことによる日常生活動作の低下

## 4 膀胱カテーテル留置に対する療養者の気持ち・受け入れに関するもの

### 1) 自尊心の低下，活動意欲の減退，あるいはその危険性

原因・関連要因：排尿に対して爽快感が得られないなど，カテーテル留置に対する  
 抵抗感，羞恥心など  
 ボディイメージの変化など

### 2) 不穏，あるいはその危険性

原因・関連要因：膀胱カテーテル留置継続に対する気持ちの揺れ

### 3) カテーテルの自己抜去，あるいはその危険性

原因・関連要因：不穏  
 膀胱カテーテル留置継続に対する拒否

**5** 家族の介護力に関するもの

## 1) 膀胱カテーテル留置に対する理解力不足

原因・関連要因：導入時のインフォームド・コンセント不足など

## 2) 介護負担に関するもの

原因・関連要因：マンパワー不足

**6** カテーテルの交換に関するもの

## 1) 挿入できない

原因・関連要因：基礎疾患による尿道の狭窄

## 2) 尿道及び膀胱からの出血

原因・関連要因：カテーテル挿入時の不適切な手技  
不適切なカテーテルの選択

## 3) 尿道違和感

原因・関連要因：不適切な手技  
不適切なカテーテルの選択

おま

**IV** アセスメントならびに医師への報告基準

アセスメントは以下の各段階について、それぞれ主観的情報 (Subjective data)、客観的情報 (Objective data) 両面の情報にもとづいて行う。

**1** 導入検討の段階

## 1) 排尿の状態

S：排尿に関する自覚、訴え

自分の排尿状態をどうしたいと思っているか

O：在宅療養支援チームが把握した排尿の状態

## 2) 膀胱カテーテル留置導入の必要性に対する気持ち・認識

S：療養者（および家族）は導入の必要性に関して正しい知識を持ち、受容しているか

O：在宅療養支援チームはそれらをどうとらえているか

**2** 維持管理の段階

## 1) 在宅での膀胱カテーテル留置に対する気持ち・認識

S：療養者（および家族）が療法を受容し、積極的に取り組んでいるか

O：在宅療養支援チームはそれらをどうとらえているか

## 2) 指示内容とその実施状況

S：療養者（および家族）が、医療従事者から指導されたこととして、実際に行っ

#### 4) 介護保険制度適用状況

- S: 要介護認定を受けているか、あるいは介護認定の申請希望があるか  
O: 介護が必要な状態であって、かつ介護保険制度による要介護状態の基準に該当しているか  
医療従事者もしくはケアマネージャーがすでに情報を提供しているか

ている方法（療養者側が認識して行っている方法）

- O: 医師が処方し、看護師が提案・指示した方法  
\* 指示内容として尋ねたり、観察したりする必要がある項目
- ① 使用しているカテーテルのタイプ
  - ② カテーテル交換の頻度、交換の際の注意点
  - ③ 膀胱洗浄の場合の注入薬液の種類と方法
  - ④ カテーテル挿入部の消毒・清潔維持方法
  - ⑤ 膀胱訓練
  - ⑥ 尿の流出状況の観察について
  - ⑦ 必要物品の入手・処理方法
  - ⑧ 入浴方法
  - ⑨ 指導されている身体観察項目

#### 3) 身体障害者福祉法適用状況

4) 基礎的身体状況により適用が異なる。

5) A) 膀胱留置カテーテルに関する異常・トラブルと医師への報告基準 (p.180, 表を参照)

S: 表の各領域についての療養者（および家族）の訴え

O: 表の各領域について、訪問看護師が観察した事柄、観察と【V. 判断樹】にもとづいて対応した結果の状況

### 3 中止・終了の段階

S: 療養者（および家族）の排尿障害に対する考え・認識

O: 在宅療養支援チームはそれらをどうとらえているか  
実際の排尿状況

## V 膀胱留置カテーテル管理判断樹

### 1 導入検討の段階

- A 導入検討段階全体の判断樹 (p.182)
- A-1 自然排尿がない場合の判断樹 (p.183)
  - A-2 失禁状態の判断樹 (p.184)
  - A-3 排泄動作が困難な場合の判断樹 (p.185)

### 2 維持管理の段階

- B 維持管理段階全体の判断樹 (p.186)
- B-1 膀胱内留置カテーテル交換、再挿入時の判断樹 (p.187)
  - B-2 膀胱内留置カテーテル再挿入時の判断樹 (p.188)
  - B-3 尿流が不十分な場合の判断樹 (p.189)
  - B-4 尿量が少ない場合の判断樹 (p.190)
  - B-5 尿の性状が異常な場合の判断樹 (p.191)

B - 6 陰部粘膜に異常がある場合の判断樹 (p.192)

B - 7 カテーテルの違和感がある場合の判断樹 (p.193)

**3** 中止・終了の段階

C 中止・終了段階の判断樹 (p.194)

**VI** 膀胱留置カテーテル管理協定書 (p.195)

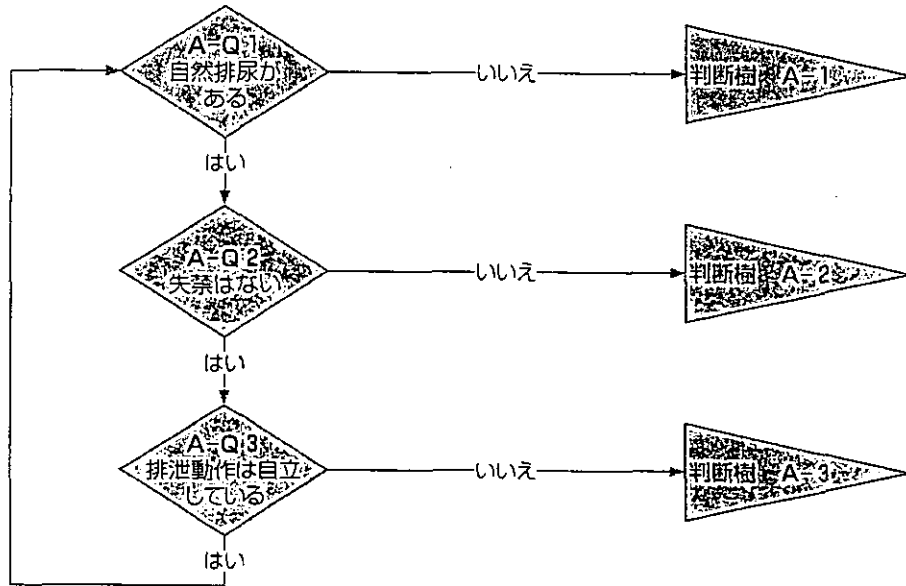
## 膀胱カテーテル留置に関する異常・トラブルと医師への報告基準

領 域	医師への報告基準（下線部分）
1) カテーテル挿入・留置に関する異常・トラブル	
発熱	なし 微熱～37.5℃前後 <u>高熱（38.0℃以上）</u> <u>高熱が続く</u>
尿混濁	なし 浮遊物が浮いている <u>尿全体が混濁している</u> <u>尿全体が膿性</u>
血尿	なし 血性浮遊物が浮いている <u>血液混入が2～3日続く</u> <u>尿全体が血性</u>
尿の流出不良	良好 飲水量と尿量のバランスが取れている <u>膀胱膨隆がある</u> <u>本人の苦痛症状がある</u>
カテーテルの閉塞	なし ミルキングで流れる <u>滅菌水のフラッシュ注入で流れる</u> <u>滅菌水のフラッシュ注入で抵抗がある</u>
カテーテルの抜去	なし <u>抜けた原因が固定水減少による</u> <u>自己抜去</u>
カテーテルの刺激症状	なし 挿入後1～2時間の違和感がある <u>半日以上不快症状が続く</u> <u>痛みなど苦痛症状が続く</u>
2) 皮膚粘膜症状	
皮膚の発赤, びらん	なし 発赤はあるが表皮の剥離はない <u>清潔の保持で改善がない</u> <u>尿漏れなどの原因で発赤, びらんがある</u>
皮膚尿道瘻	なし <u>粘膜への圧迫症状がある</u> <u>潰瘍の形成がある</u>
3) 生活行動の縮小に関するもの	
陰部の不潔・不快	なし 清潔ケアの実施が可能 <u>清潔ケア保持の困難</u>
活動性・活動範囲の縮小	なし

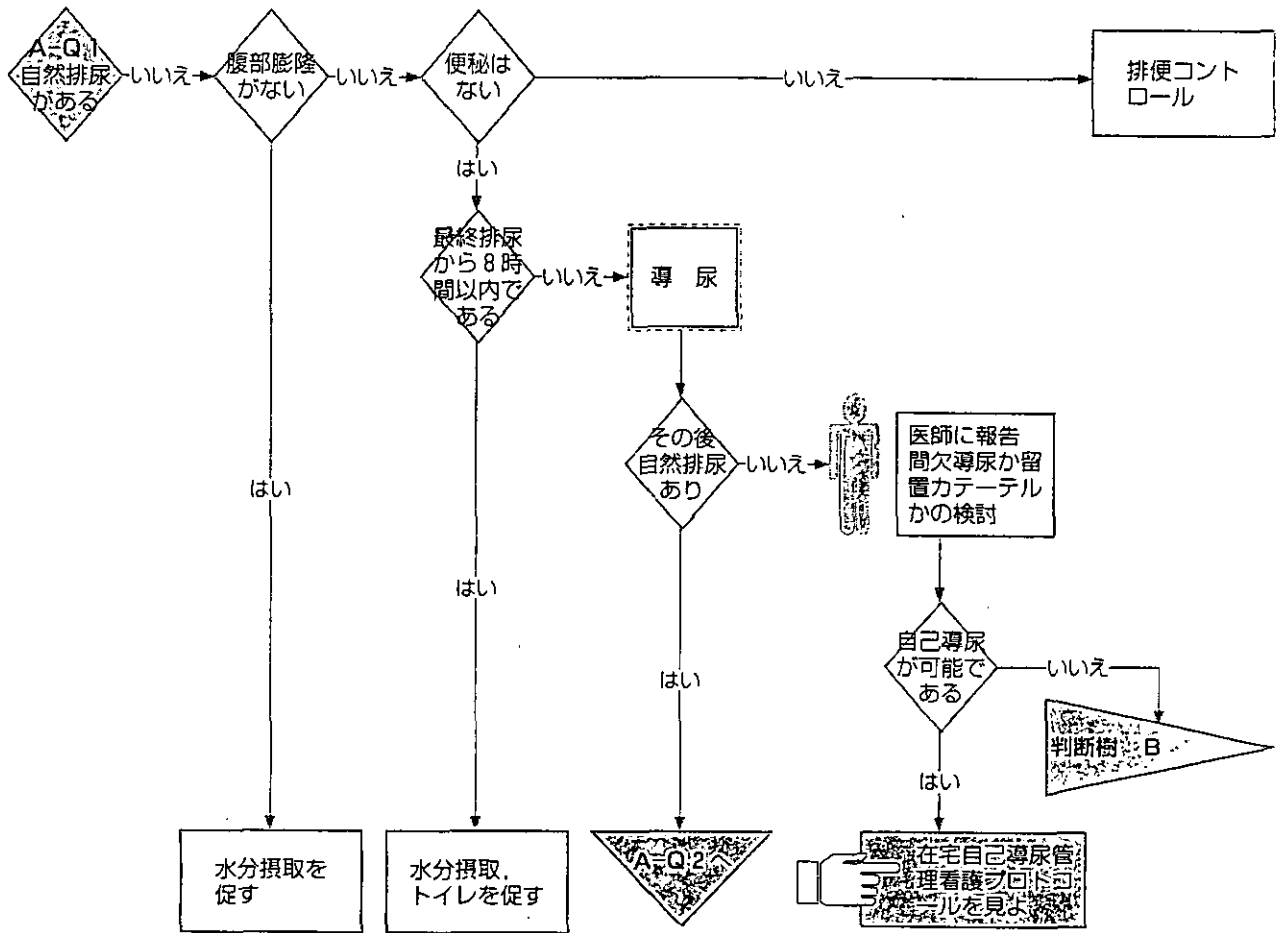
領 域	医師への報告基準（下線部分）
活動性・活動範囲の縮小	活動時にカテーテルを蓄尿袋からはずすことが可能 <u>カテーテルが繋がっていることへの不満が強い</u>
4) 家族介護者に関する異常・トラブル	
理解不足	なし <u>安全な管理が行えない</u>
介護負担	疲労はない 疲労があるが、休養・睡眠によって回復する <u>疲労が強く、休養・睡眠によっても回復しない</u>
5) カテーテルの交換に関する異常・トラブル	
	異常なし <u>カテーテルを挿入できない</u> <u>出血がある</u>



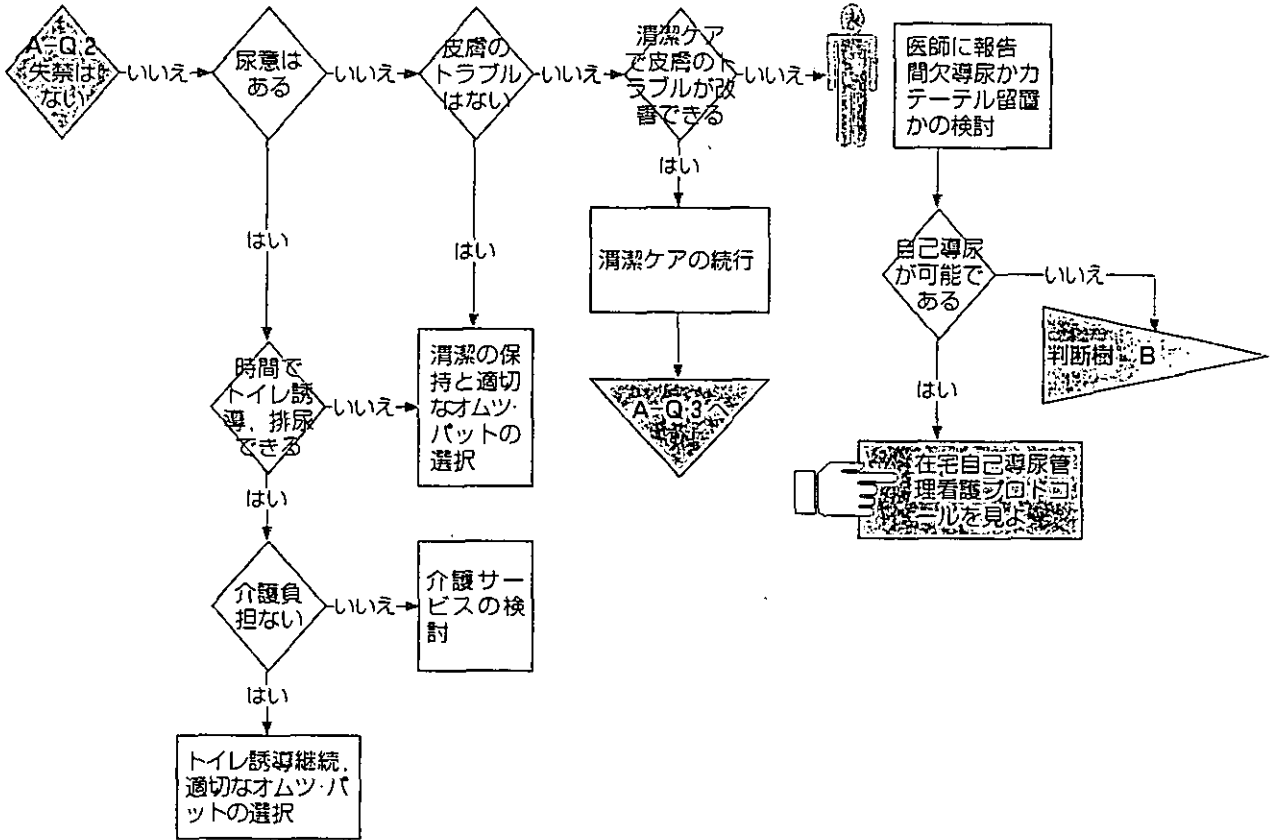
# A 導入検討段階全体の判断樹



# A-1 自然排尿がない場合の判断樹



# A-2 失禁状態の判断樹



**A-3 排泄動作が困難な場合の判断樹**

