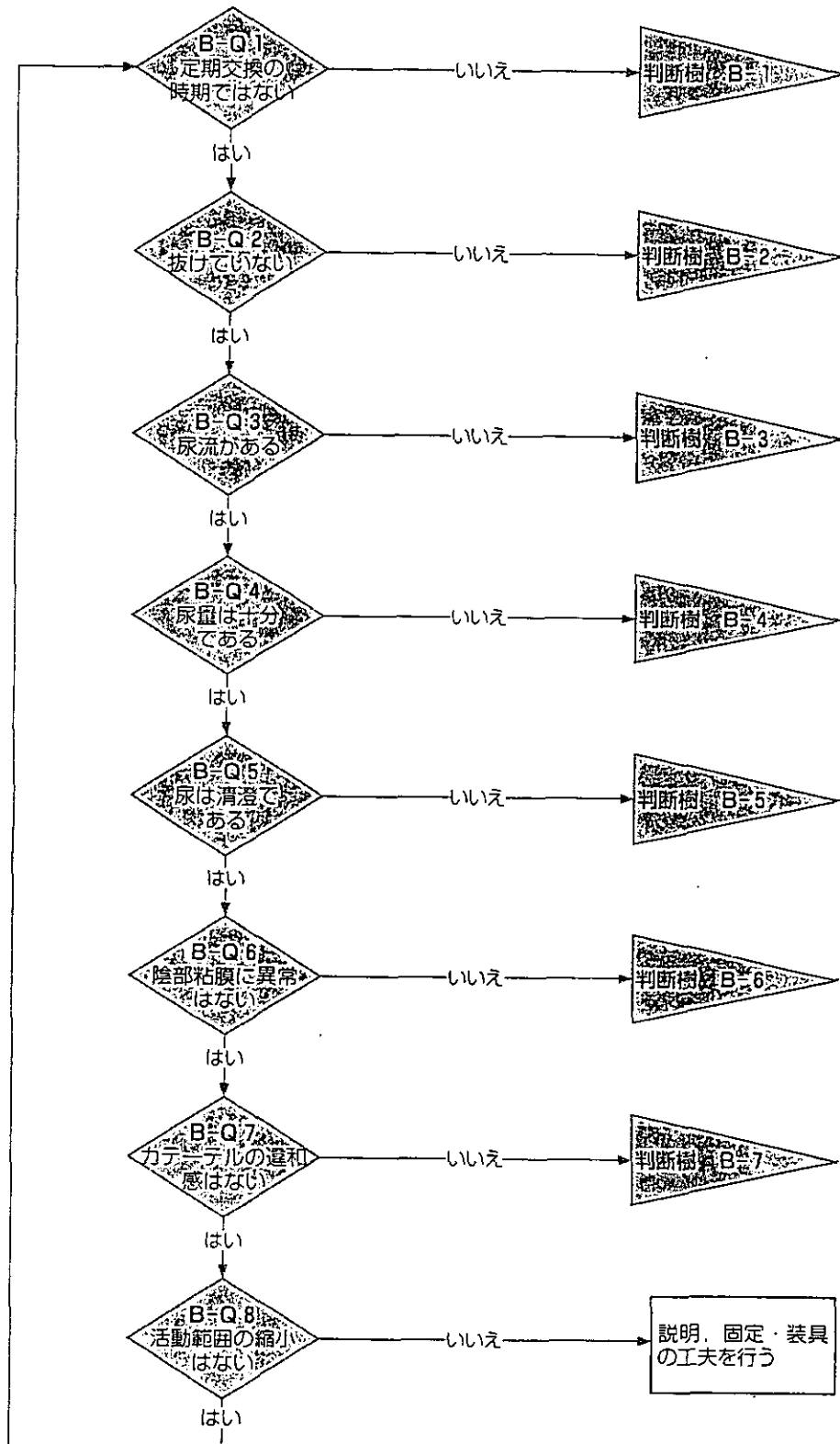
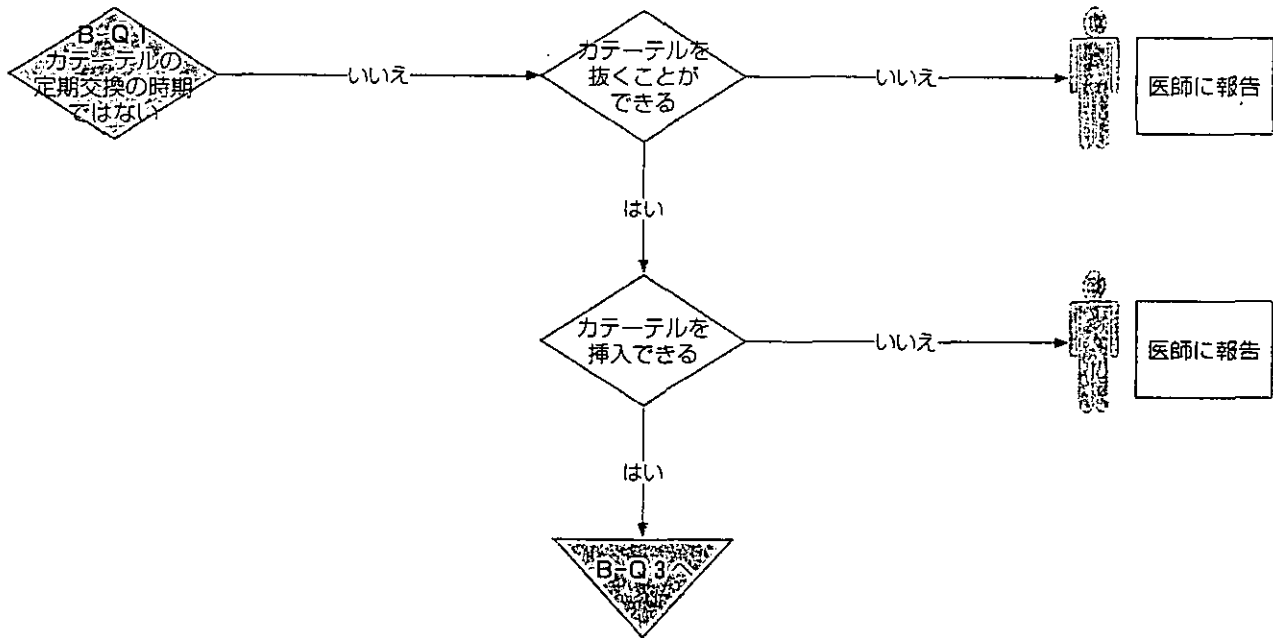


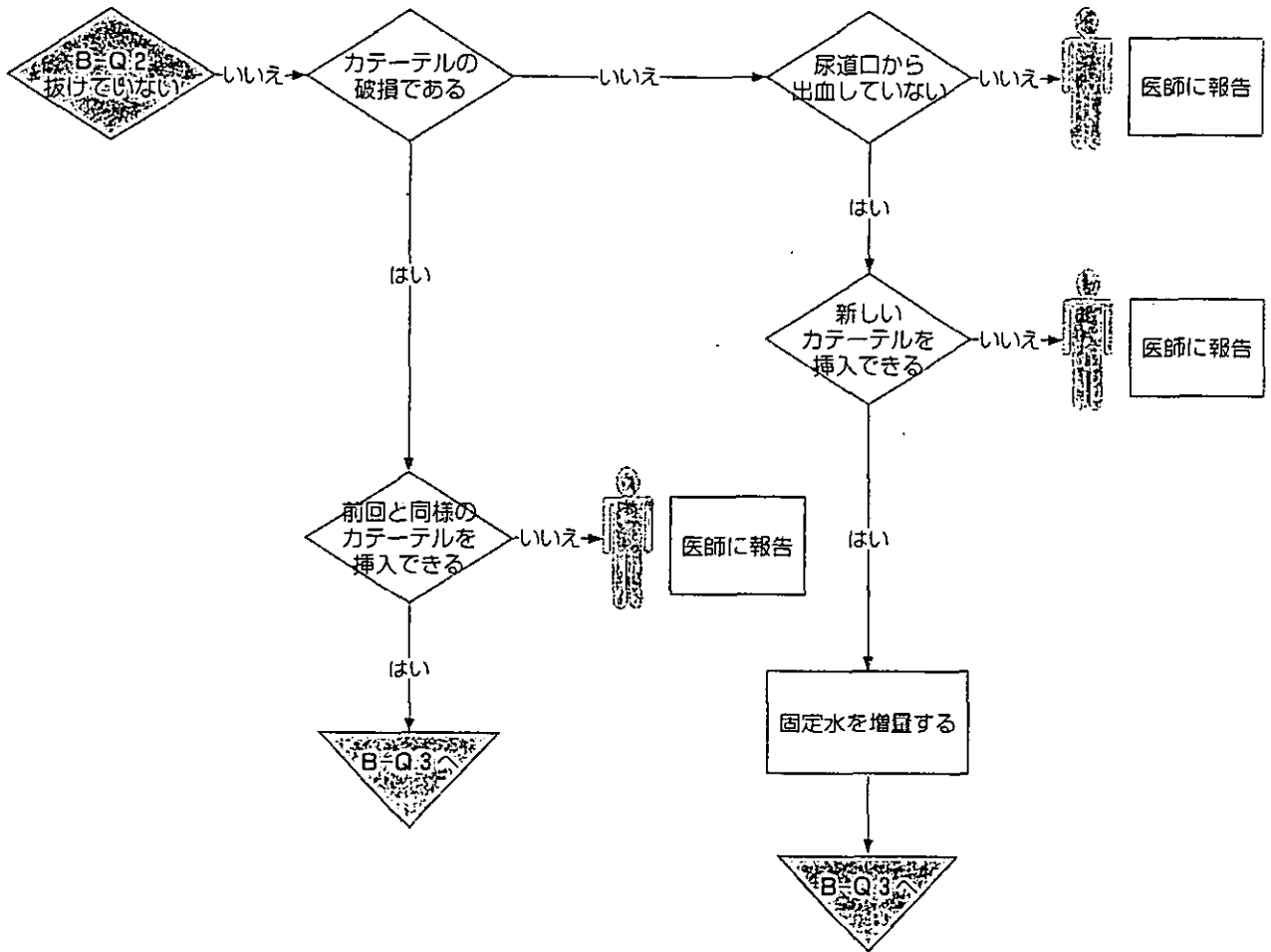
B 維持管理段階全体の判断樹



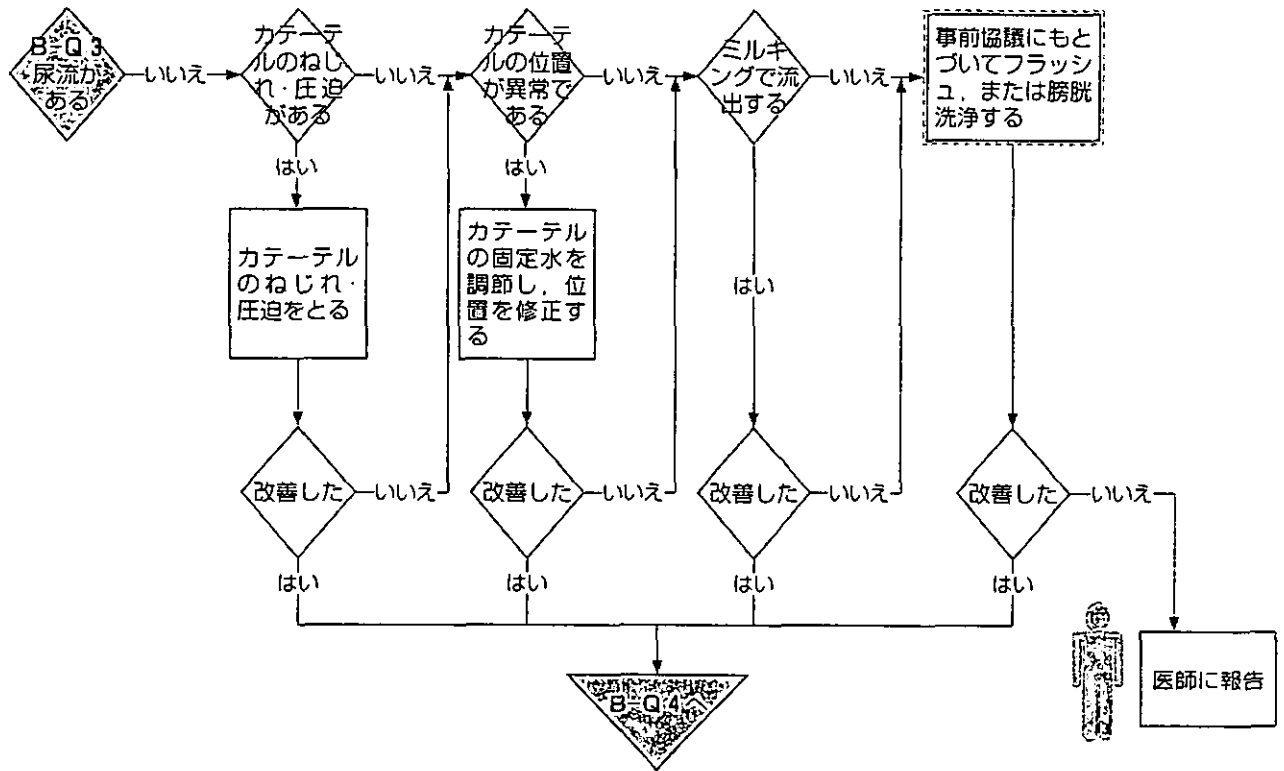
B-1 膀胱内留置カテーテル交換，再挿入時の判断樹



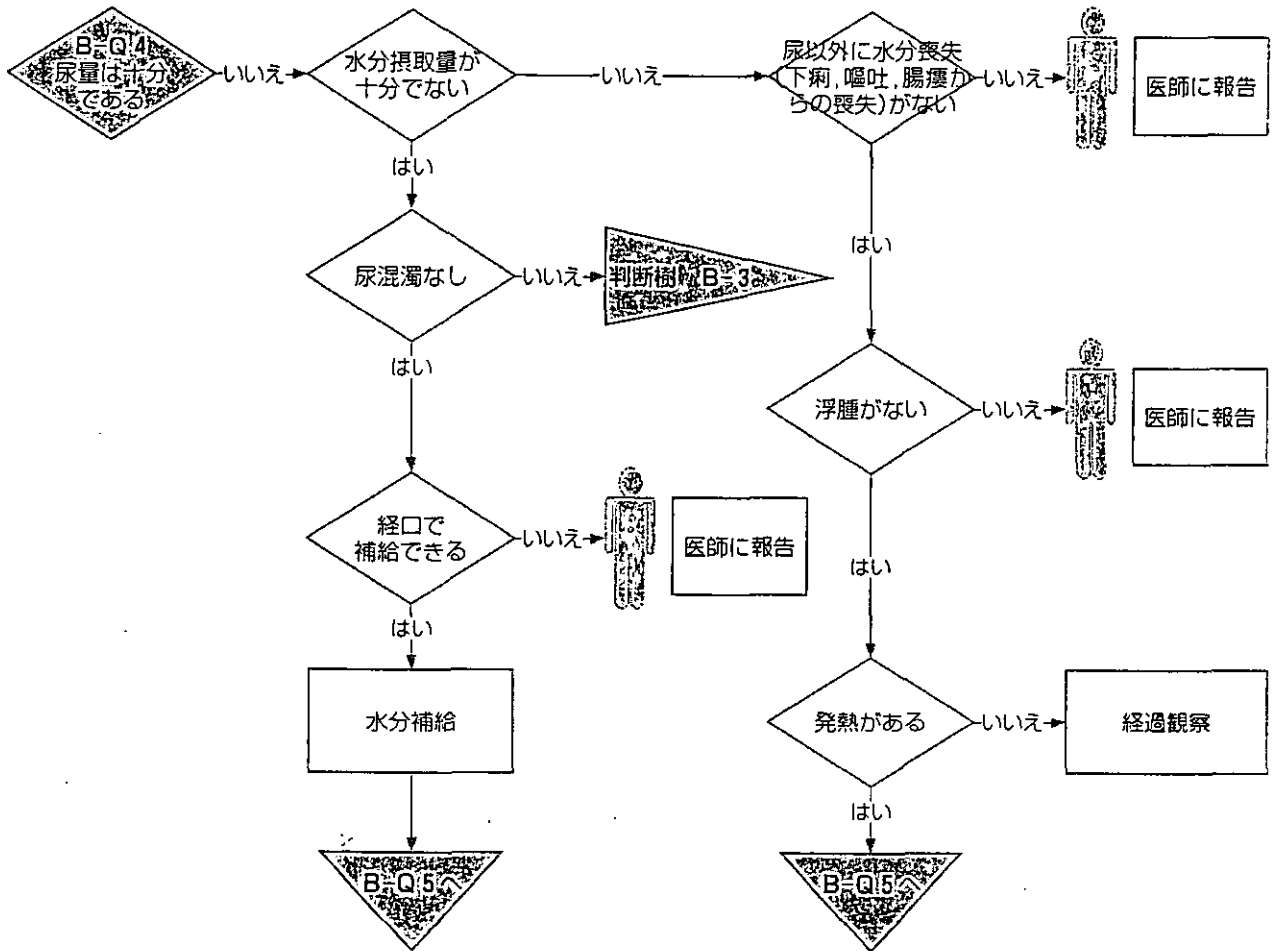
B-2 膀胱内留置カテーテル再挿入時の判断樹



B-3 尿流が不十分な場合の判断樹

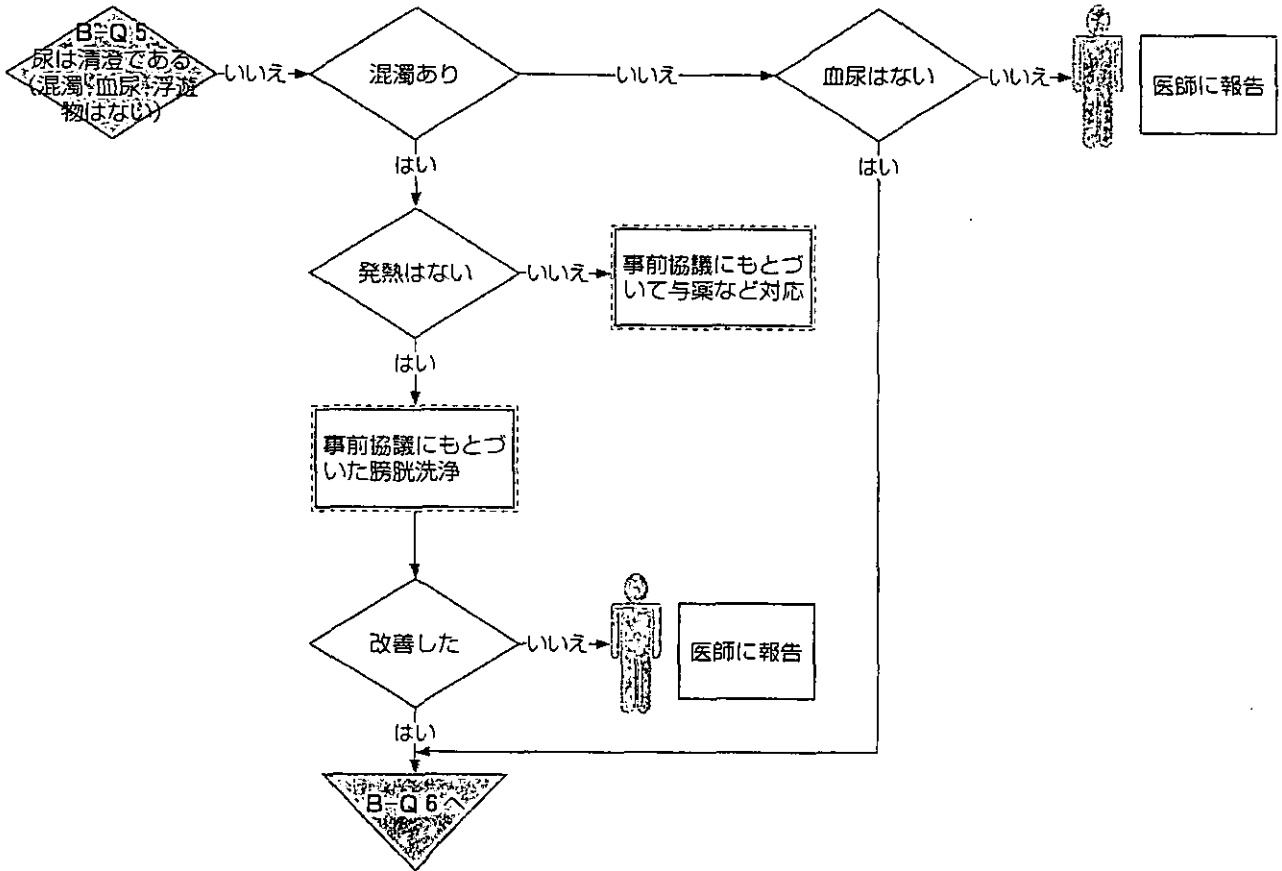


B-4 尿量が少ない場合の判断樹

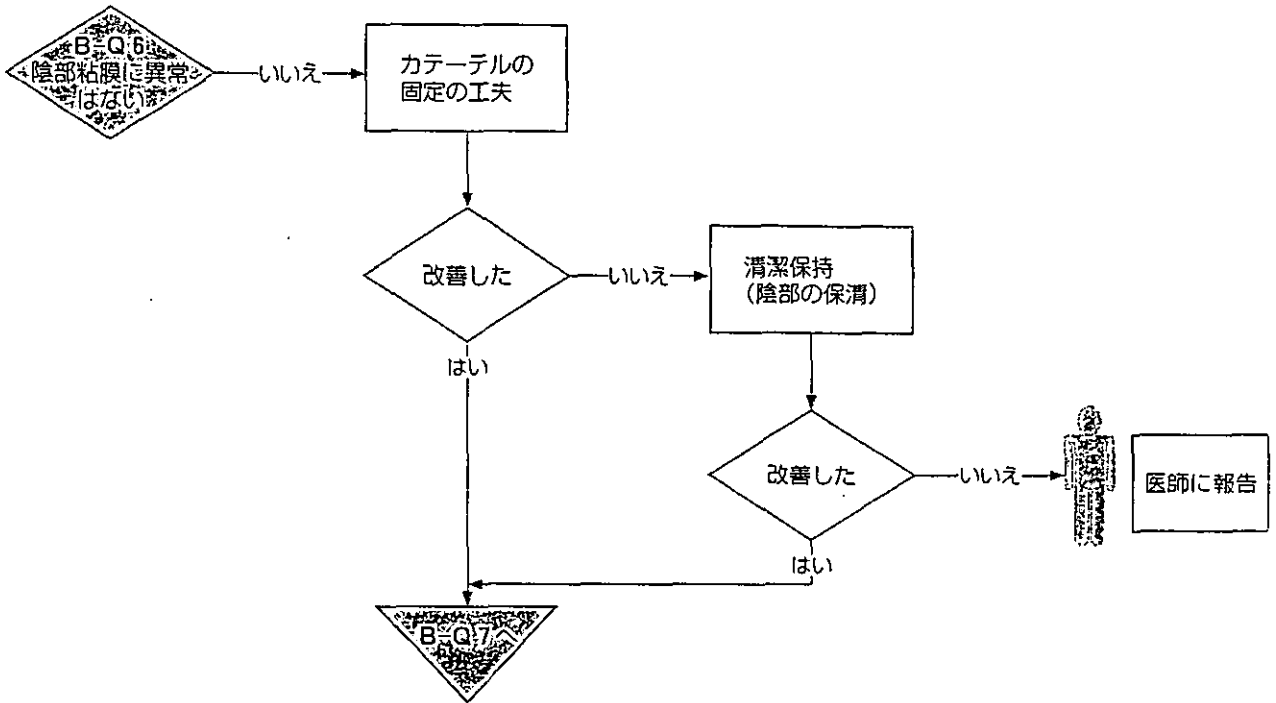


B-5

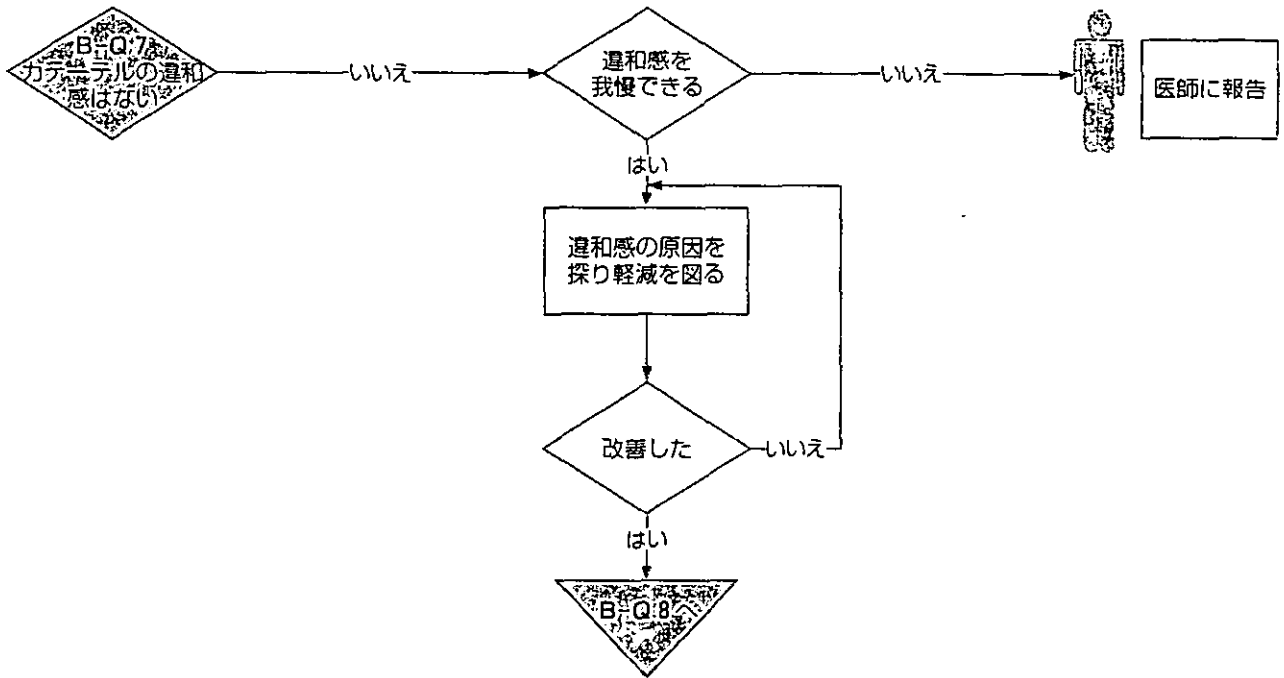
尿の性状が異常な場合の判断樹



B-6 陰部粘膜に異常がある場合の判断樹

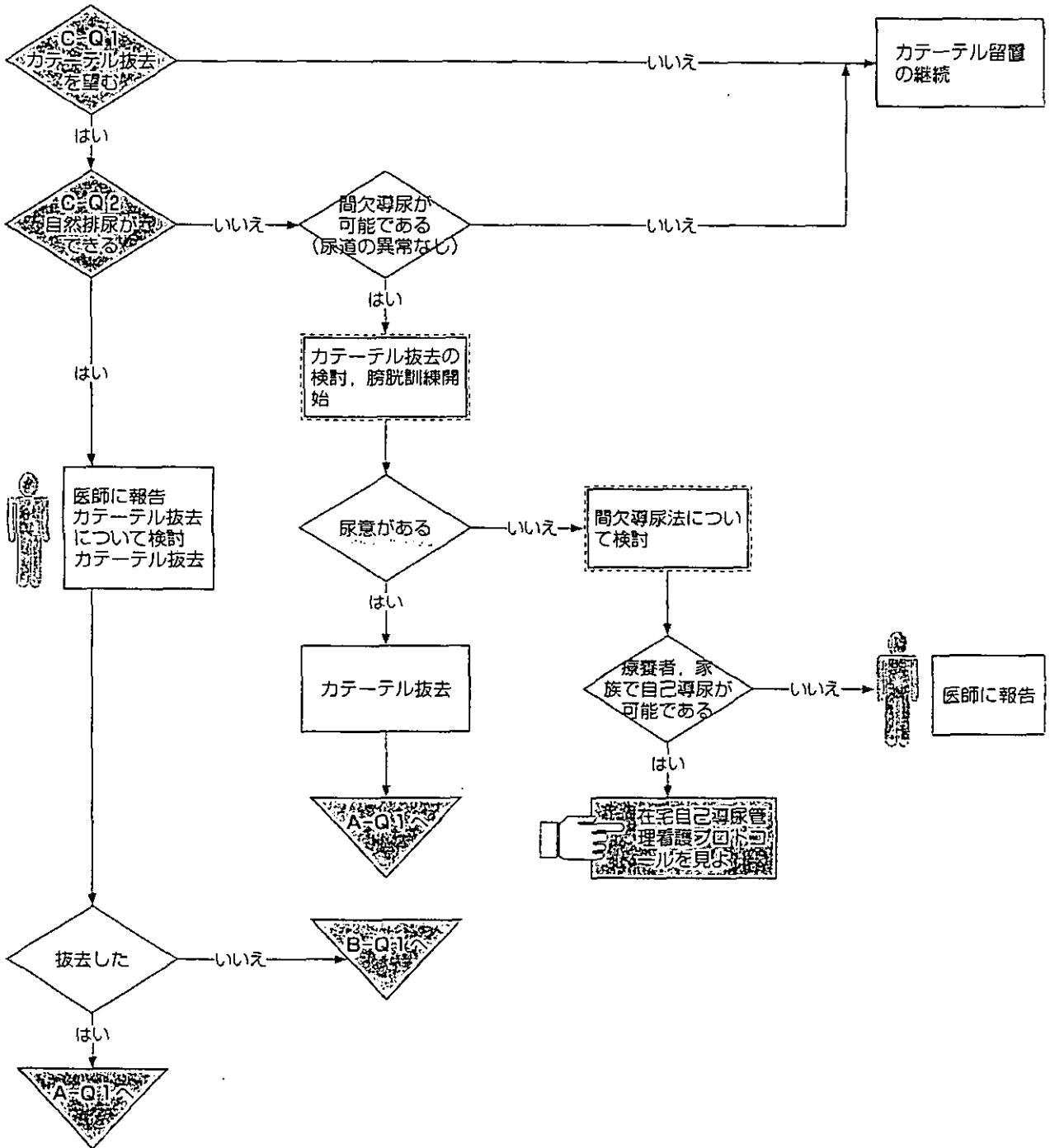


B-7 カテーテルの違和感がある場合の判断樹



C 中止・終了段階の判断樹

以下の項目に該当した場合に適用する
 (1)尿閉が改善したとき。
 (2)カテーテル留置により尿路感染悪化のとき。
 (3)カテーテル留置の受容困難のとき。
 (4)間欠導尿が可能なとき。



管理協定書

平成 年 月 日

膀胱留置カテーテル管理協定書

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、膀胱留置カテーテル管理看護プロトコールに従って療養者丙の膀胱留置カテーテルの管理を行います。療養者丙は甲乙より膀胱内留置カテーテルの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ことに同意します。

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
医療機関名 _____
3. 設置理由 _____
4. 設置日 _____ 年 月 日
5. 留置カテーテル感染の既往 1) あり 2) なし
6. 経口摂取 1) 可 2) 否
7. 訪問開始時の自己管理能力（該当するものに○）
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）
8. 使用器具・交換頻度・提供数（提供機関 _____）
尿道カテーテル 号数（ _____ セット） 蓄尿袋（ _____ 個）
固定液 注射器
9. 消毒液・衛生材料（提供機関 _____）
滅菌綿棒（ _____ 本） 絆創膏（ _____ 個）
消毒液（ _____ ml） 潤滑油（ _____ ）
10. カテーテル交換（該当するものに○）
1) 月・週 _____ 回
11. 事前協議事項
1) 尿道カテーテル閉塞の場合の対応方法
2) 膀胱洗浄の有無と方法
3) 膀胱訓練の施行
4) カテーテル交換の実施条件
5) その他
12. 期限 次回変更日まで

甲 訪問看護ステーション名 _____ 代表者名 _____ 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。

11

人工肛門・人工膀胱管理法

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。

- ①下部消化管の永久的，一時的ストーマ（コロストミー・イレオストミー）保有者。
- ②回腸導管，無カテーテル尿管皮膚瘻保有者。

2) 使用器具・装具

訪問看護を要する以前からストーマの基本的な局所管理として使用している装具を継続して使用することを前提とする。ただし，療養者のストーマ管理において装具とストーマの不適合が困難・トラブルの原因になっている場合は，皮膚保護材やパウチの変更が問題解決の過程で不可欠になる場合がある。

2 看護婦の条件

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のストーマ保有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ストーマ造設が必要になる疾患の理解とストーマのタイプと機能について理解している。
 - ②ストーマ~~交換~~の装具交換が一人で実施できる。
 - ③ストーマ装具，ケア用品の入手方法を理解している。
 - ④ストーマからの排泄物のアセスメントができる。
 - ⑤正常なストーマと異常なストーマや合併症のあるストーマの違いがわかりアセスメントできる。
- (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) ストーマケアにおいて専門的な支援が必要な場合には創傷・オストミー・失禁看護（WOC）認定看護師（以下，WOC ナースという）に連絡・連携がとれること。

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療養者の中で事前に該当する療養者ごとに「人工肛門・人工膀胱管理協定」を書面（p.213）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

主治医と常に連絡・連携がとれること。

II ストーマ保有在宅療養者に対する看護支援目標

ストーマ造設を受けている療養者（以下、オストメイトと言う）および家族がストーマを無理なく、かつできるだけ不安を抱くことなく自分たちの生活に受け入れて、ストーマに伴う異常・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 ストーマ保有に伴う異常・トラブル

ストーマを保有している在宅療養者に起こる可能性がある不都合あるいは困難

在宅オストメイトに対する看護支援目標を達成するために、訪問看護婦は以下の異常・トラブルを予防ならびに早期発見し、対処する。

1 ストーマに関するもの

1) 消化器ストーマの異常：狭窄、脱出、出血、浮腫、陥没、変形、癌の浸潤

原因・関連要因：悪条件でのストーマ造設であったこと、不適切なストーマ造設方法であったこと、加齢による身体状況の変化、活動性の変化
腹圧をかける日常生活、主疾患の悪化の影響（癌の進行、肝転移の進行）
不適切なストーマ管理（スキンケア、装具装着）

2 ストーマ周囲皮膚に関するもの

1) ストーマ粘着皮膚接合部とストーマ周囲皮膚に関するもの：紅斑、発疹、痒痒感、皮膚の欠損（びらん、潰瘍）、色素沈着、色素脱失、表皮の肥厚（偽上皮性肥厚）、肉芽腫形成、静脈瘤、痛み、粘膜皮膚移植（注1参照）

原因・関連要因：不適切なストーマ管理（スキンケア、装具装着）や周囲皮膚および周囲腹壁などの悪条件に伴う①装具剥離や洗浄時の物理的な刺激、②粘着材・皮膚保護材のアレルギー、③排泄物の皮膚への付着、④細菌・真菌感染、⑤皮膚の細菌叢に影響する薬物の使用（抗生物質、抗癌剤、ステロイドなど）、⑥下痢、⑦門脈

圧亢進

3 ストーマ周囲腹壁に関するもの

- 1) 腹壁の異常：しわ、癢痕、骨突起、傍ストーマヘルニア、ヘルニアの嵌頓、瘻孔、癌の浸潤

原因・関連要因：悪条件でのストーマ造設であったこと、不適切なストーマ造設方法であったこと、活動性の変化

体重の増加、体重の減少、腹水貯溜の影響、腹圧をかける日常生活、主疾患の悪化の影響

4 排泄に関するもの

- 1) 消化管ストーマからの排泄の異常：腹痛、下血、頻回な下痢（下痢に伴う脱水・電解質の不均衡）、便秘

原因・関連要因：腸の炎症症状の影響、消化不良、食中毒、下痢を誘発する薬剤、食べ過ぎ、便秘による排便困難、門脈圧亢進による腸のうっ血した静脈の損傷、ストーマの狭窄、便の量の減少、摂取水分の減少、便による腸の閉塞、腸閉塞、麻薬系の薬剤などによる便秘

- 2) 尿路ストーマからの排泄の異常：血尿、排尿量の減少、尿の混濁、尿の悪臭

原因・関連要因：水分摂取量の減少、発汗量の増大、不適切なストーマケア（ストーマの損傷）、結石、尿路の腫瘍の浸潤、ストーマの狭窄、尿路の上行感染、易感染状態

5 装具と使用方法に関するもの

- 1) 排泄物の漏れ

原因・関連要因：不適切なストーマ管理（スキンケア、装具装着）、ストーマの異常、ストーマ周囲皮膚の異常、ストーマ周囲腹壁の異常、視力低下、手指の巧緻性の低下、介護力の不足

- 2) 臭いの漏れ

原因・関連要因：不適切なストーマ管理（スキンケア、装具装着）、ストーマの異常、ストーマ周囲皮膚の異常、ストーマ周囲腹壁の異常、視力低下、手指の巧緻性の低下、介護力の不足

6 日常生活に関するもの

- 1) 生活行動範囲の縮小（ストーマ中心の生活になっている）

原因・関連要因：不適切なストーマ管理（スキンケア、装具装着）、ストーマの異常、ストーマ周囲皮膚の異常、ストーマ周囲腹壁の異常、ストーマに関する誤った認識

- 2) 精神的な異常反応：うつ傾向、自殺企図

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

原因・関連要因：ストーマに関する誤った認識と管理，ストーマの異常，ストーマ周囲皮膚の異常，ストーマ周囲腹壁の異常，ストーマの受容がなされていない

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、以下の各領域について主観的情報（オストメイトおよび家族がどのように感じたり、認識したりしているか：Subjective data）、客観的情報（医師・看護師・介護支援専門員（ケアマネージャー）などの在宅療養支援チームが実際にどのように処方したり、提案・指示したり、観察したりしているか：Objective data）の両面の情報にもとづいて行う。

1 導入検討の段階

なし

2 維持管理の段階

1) ストーマに対する気持ち・認識

S：オストメイト（および家族）がストーマをどう思っているか

O：在宅療養支援チームはどうとらえているか

2) 指示内容とその実施状況

S：オストメイト（および家族）がストーマに関して医療従事者から指導され、実際に行っている方法（オストメイト側が認識して行っている方法）

O：医師が処方したり、病院看護婦が提案・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病名、術式、ストーマの種類

②閉鎖や再手術などの治療方針

③ストーマの合併症（皮膚障害、脱出、狭窄、ヘルニア、肉芽腫など）の状況

④治療状況（薬物療法、食事療法など）

⑤ストーマ装具、ケア用品の入手方法

⑥装具交換頻度

⑦セルフケアの熟達度

3) 身体障害者福祉法適用状況

S：申請の有無、あるいは申請希望の有無

O：情報を提供したかどうか

該当理由：直腸・膀胱障害

4) ストーマに関する異常・トラブルと医師への報告基準(p.200、表を参照)

S：表の各領域についてのオストメイト（および家族）の訴え

O：表の各領域について、訪問看護婦が観察した事柄、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

なし

V 人工肛門・人工膀胱管理判断樹**1** 導入検討の段階

なし

2 維持管理の段階

- B 維持管理段階全体の判断樹 (p.202)
- B-1 消化器ストーマの異常がある場合の判断樹 (p.203)
- B-1-1 消化器ストーマの異常、出血・浮腫がある場合の判断樹 (p.204)
- B-2 ストーマ粘膜皮膚接合部とストーマ周囲の皮膚障害がある場合の判断樹 (p.205)
- B-2-1 ストーマ周囲の皮膚の発赤・発疹・痒痒感がある場合の判断樹 (p.206)
- B-3 ストーマ周囲の腹壁の異常がある場合の判断樹 (p.207)
- B-4-1 排便の異常がある場合の判断樹 (p.208)
- B-4-2 排尿の異常がある場合の判断樹 (p.209)
- B-5 装具からの漏れ予防が必要な場合の判断樹 (p.210)
- B-6 日常生活の縮小がある場合の判断樹 (p.211)

3 中止・終了の段階

なし

VI 人工肛門・人工膀胱管理協定書 (p.212)

ストーマに関する異常・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） * WOC ナースへのコンサルテーションが望ましい事柄
1) ストーマの状態に関して	
消化器ストーマ	正常：軟らかい粘膜，牛肉色の粘膜，大きさの変化はない 肥満による腹壁の伸展に伴うストーマの大きさの拡張 出血してもすぐに止血できる 異常：浮腫，貧血性の色（豚肉色） ポリープ <u>狭窄の進行*</u> <u>出血が容易に止まらない*</u> <u>ストーマ脱出の進行*</u>
尿路ストーマ	正常：尿の流出良好（1日に1500ml以上の排尿） ストーマが容易に観察できる大きさ 異常： <u>狭窄</u> <u>尿の流出の減少</u>
2) ストーマ粘膜皮膚接合部とストーマ周囲皮膚	
	正常：皮膚の変化がない 異常：かゆみ，痛み*，色素沈着*，紅斑*，色素脱● <u>失</u> 皮膚の肥厚（偽上皮性肥厚：PEH）*，びらん* 装具・テープのアレルギー皮膚炎* <u>発疹*</u> <u>粘膜皮膚移植</u> <u>肉芽腫*</u> <u>出血</u> <u>癌の浸潤*</u> <u>潰瘍*</u> <u>毛細血管の怒張（クモ状血管腫）の進行*</u>
3) ストーマ周囲腹壁	
	正常：装具の密着を妨げない平面が得られる 日常生活ができる腹筋力がある 異常：近くに骨・癬痕・創・瘻孔などがあり，平面が得にくい* <u>傍ストーマヘルニアの進行</u> <u>新たな瘻孔形成</u>
4) 排 泄	
消化管ストーマ	正常：パターン化した排泄（回数，量） 異常：下痢傾向，便秘傾向 <u>頻回な下痢*</u> <u>排便困難*</u> <u>血便</u>
尿路ストーマ	正常：1日1500ml以上の流出 尿管皮膚瘻の場合：黄褐色透明 回腸導管の場合：黄褐色透明の尿の中に腸の粘液の

領 域	医師への報告基準（下線部分）
尿路ストーマ	浮遊物が伴う 異常： <u>混濁尿</u> <u>悪臭</u> <u>尿量の減少</u> <u>血尿</u> <u>PUBS</u> （注2参照）
5) 器具と使用方法	
	正常：排泄物・器具の管理が介助なしでできる。 定期的に器具交換（皮膚保護材付き器具の貼りかえ とストーマ袋の取りかえを含む）とスキンケアが できる。不意の漏れにも対処できる。 異常：不規則な器具交換 ストーマ袋の洗浄 頻回な漏れがある* いつも臭いが漏れる*
6) 日常生活	
	正常：術前とほぼ同じような生活ができる <u>性機能障害の治療を希望</u> 異常：ストーマ中心の生活（食事の制限, 外出の制限, 入浴 の制限など） <u>うつ病的な症状</u> <u>自殺企図</u>

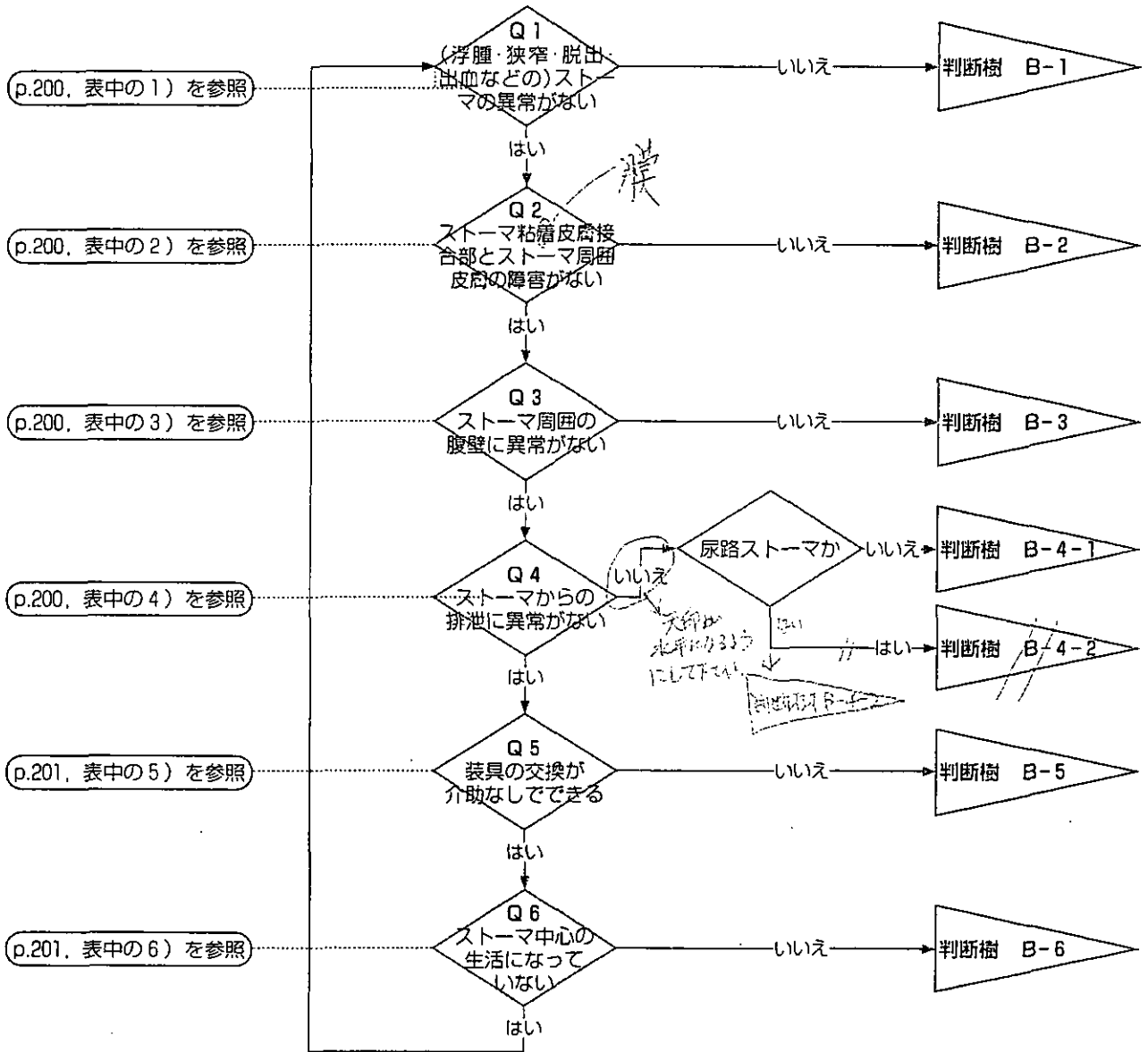
注1：粘膜皮膚移植

粘膜が離れた皮膚に移り、定着すること（縫合時の針穴などを介することが多い）

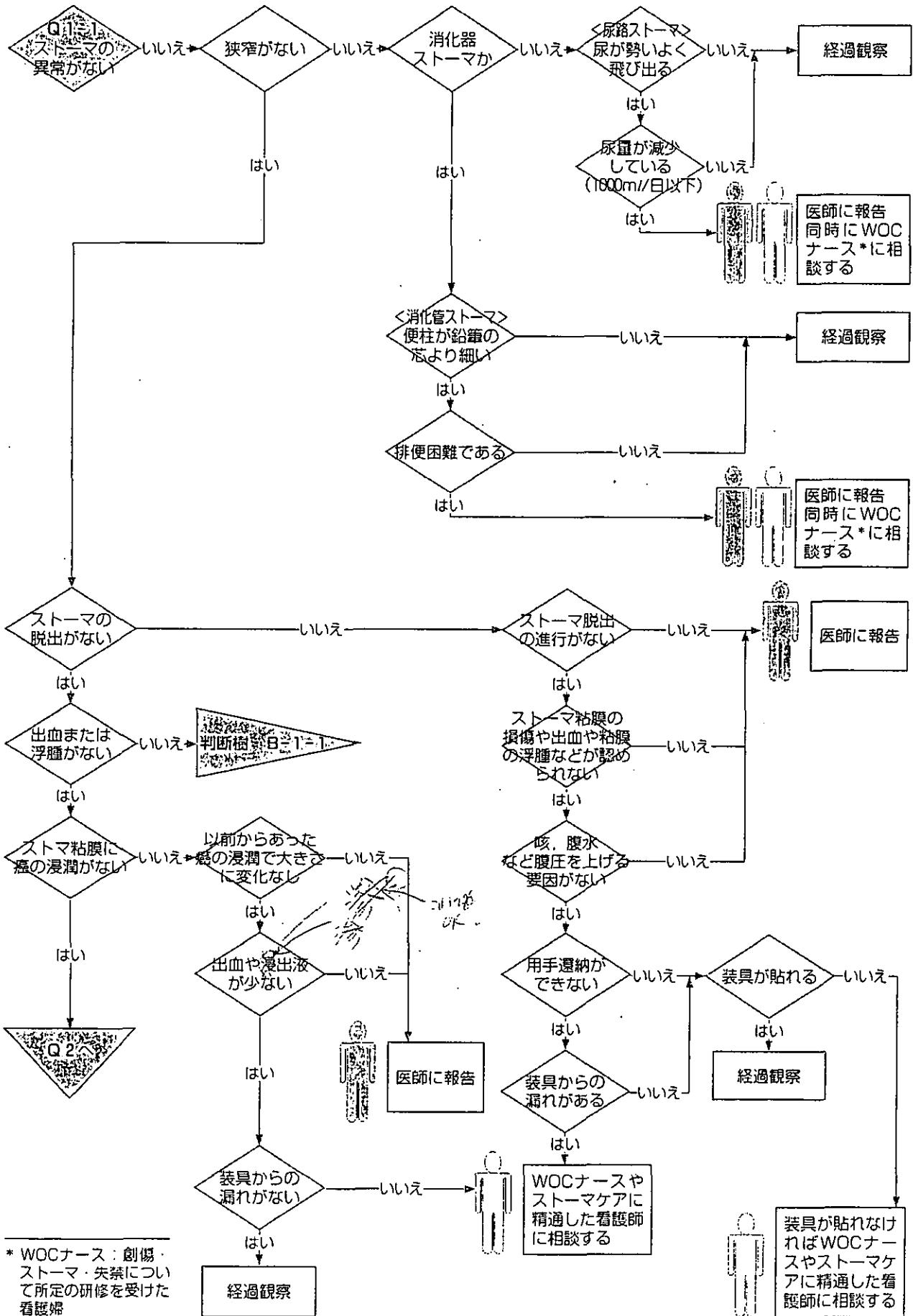
注2：PUBS（Purple Urine Bag Syndrome）

尿中に高濃度に排泄されるインジカン（トリプトファン¹の代謝産物）が尿中細菌の関与によってインジコ赤と膏に変化し、プラスチック製採尿袋に付着すると言われている。

B 維持管理段階全体の判断樹



B-1 ストーマの異常がある場合の判断樹



* WOCナース：創傷・ストーマ・失禁について所定の研修を受けた看護婦

B-1-1 消化器ストーマの異常 出血・浮腫がある場合の判断樹

