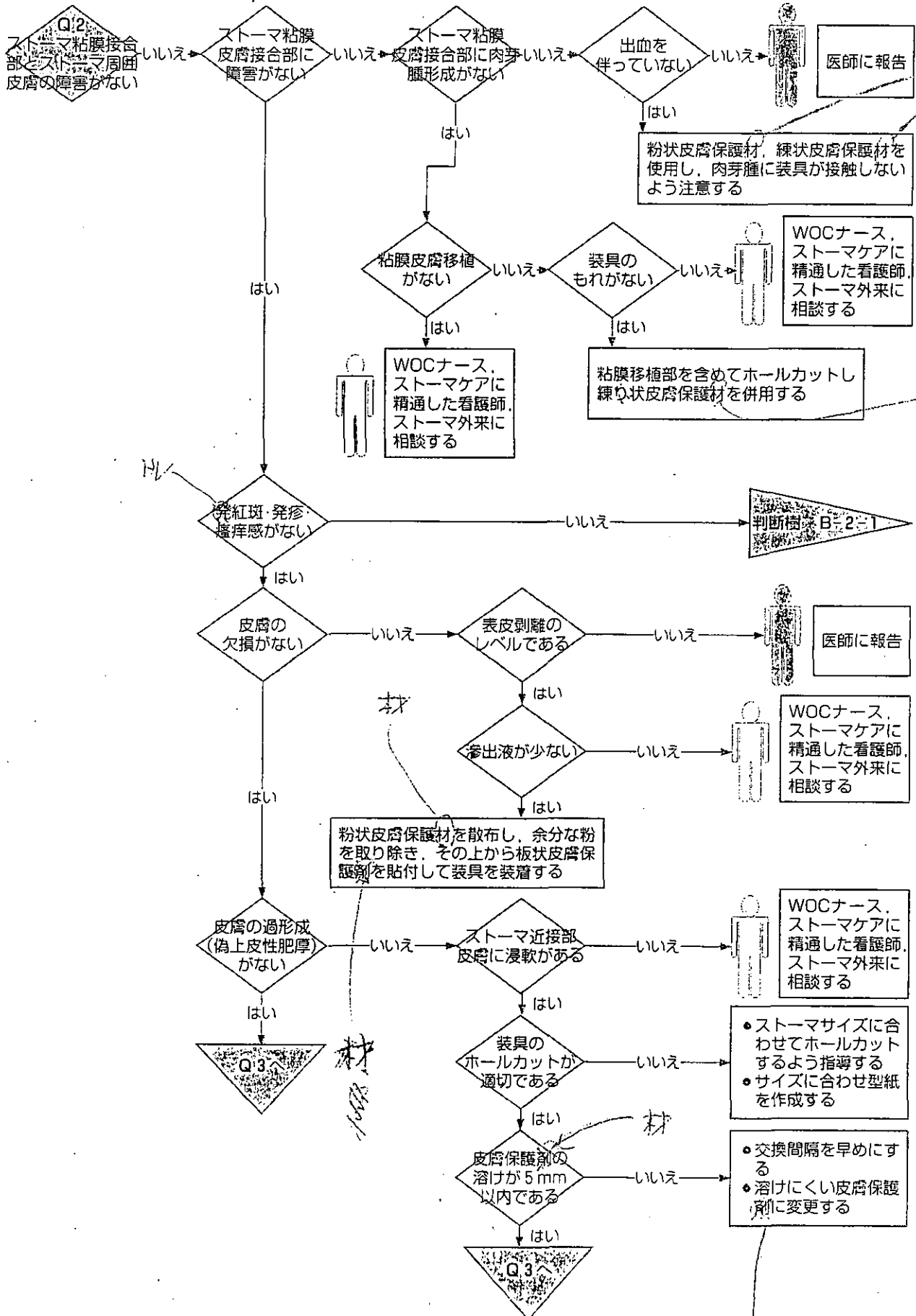
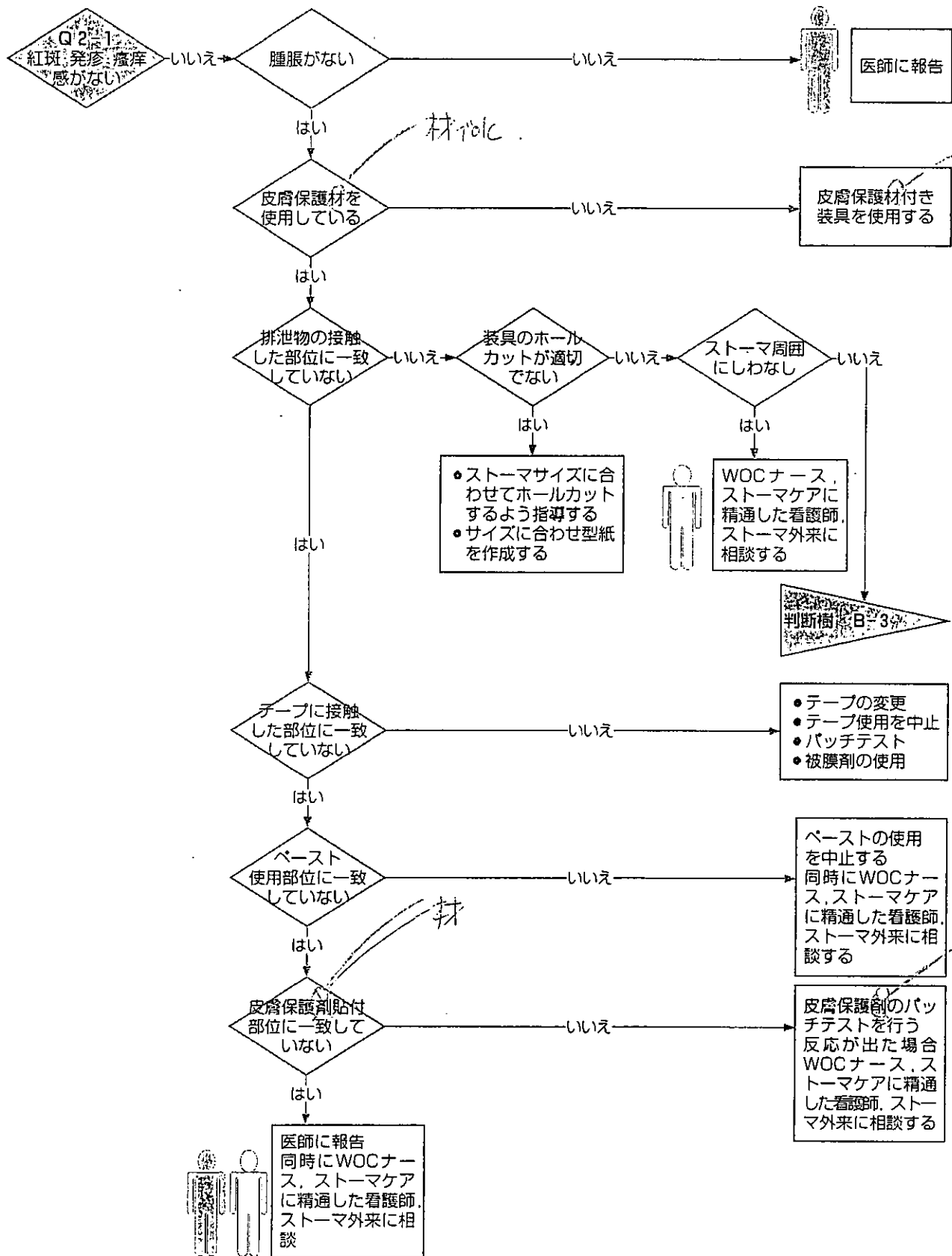


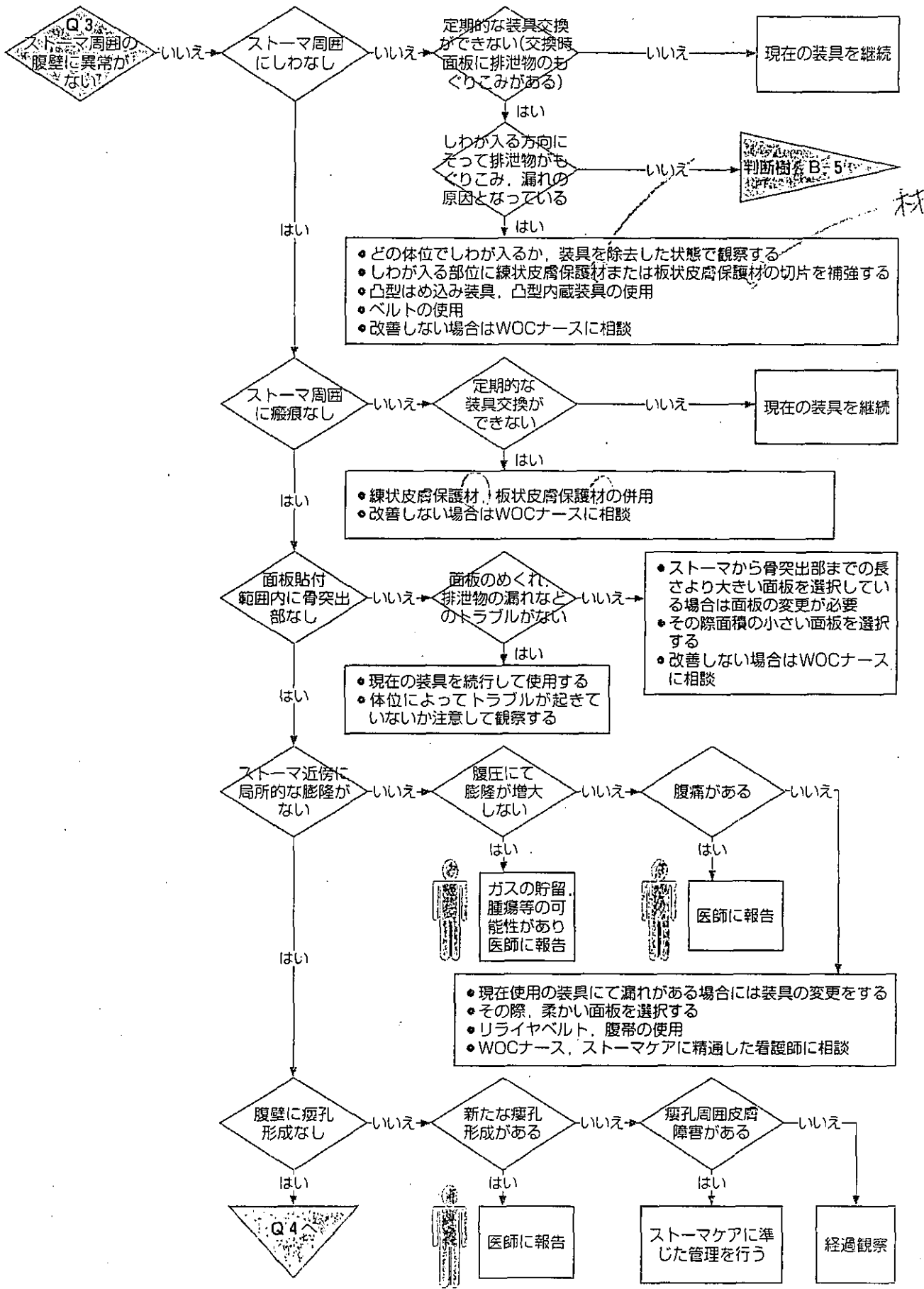
B-2 ストーマ粘膜皮膚接合部とストーマ周囲皮膚に障害がある場合の判断樹



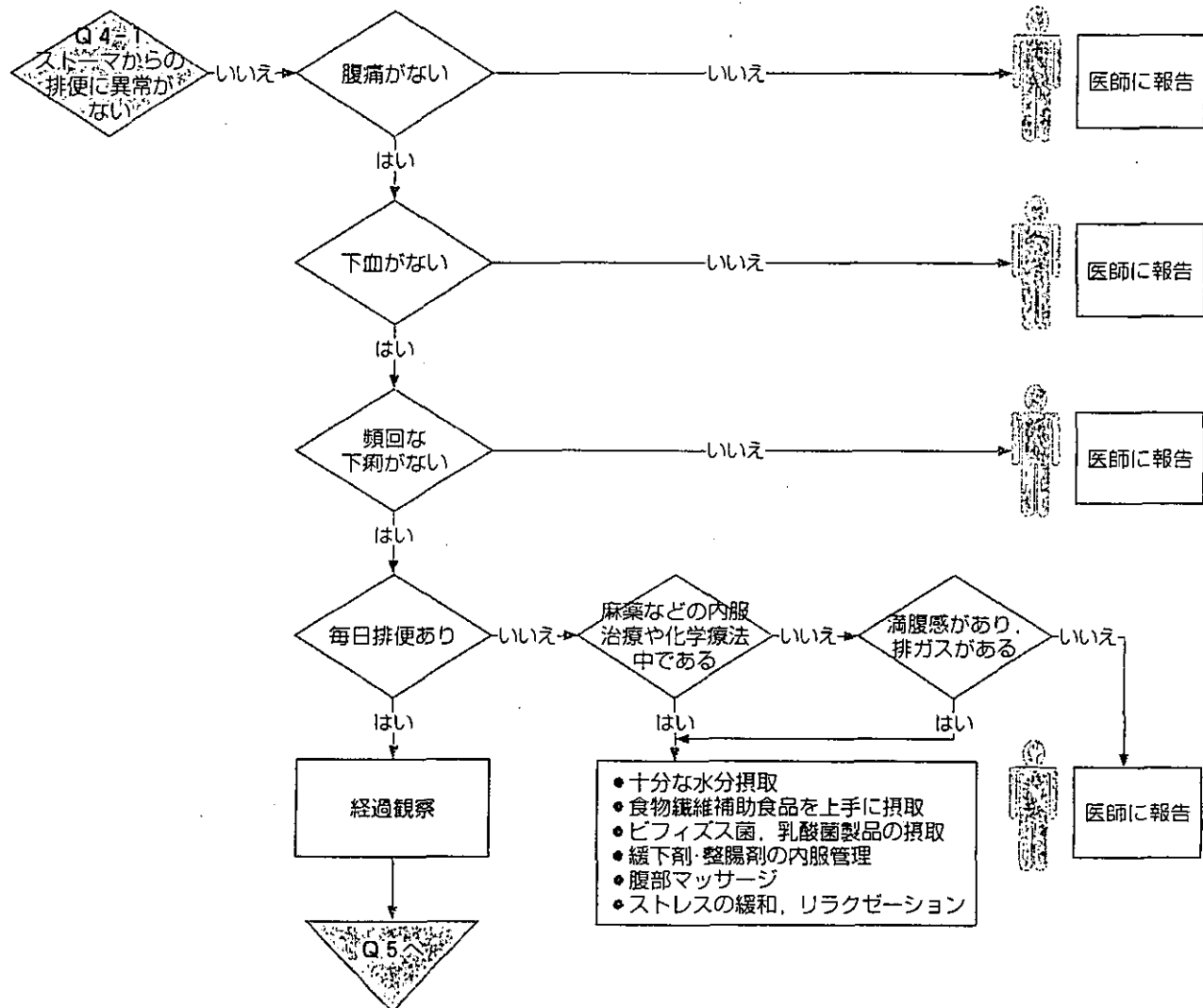
B-2-1 ストーマ周囲の皮膚の紅斑・発疹・瘙痒感がある場合の判断樹



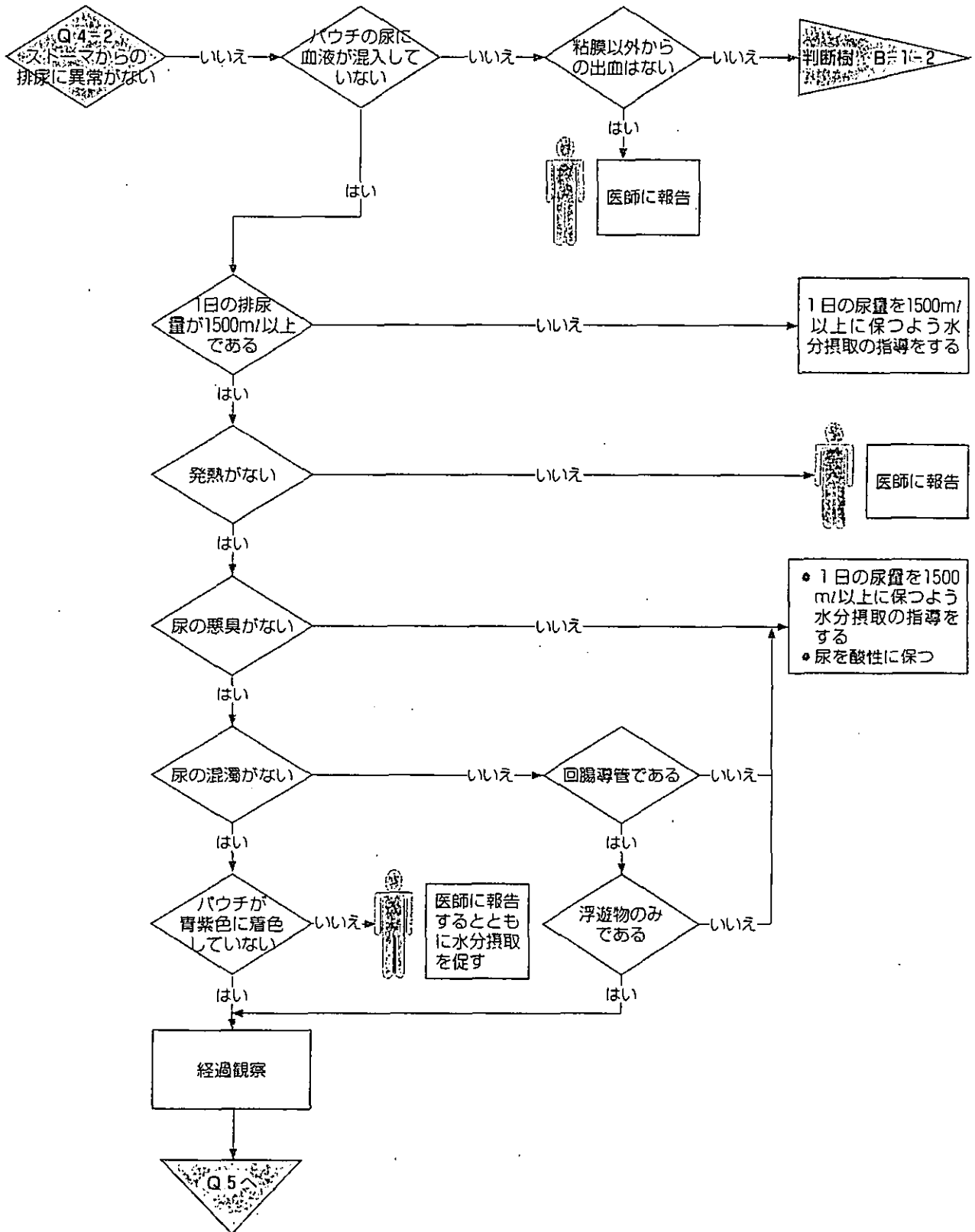
B-3 ストーマ周囲の腹壁の異常がある場合の判断樹



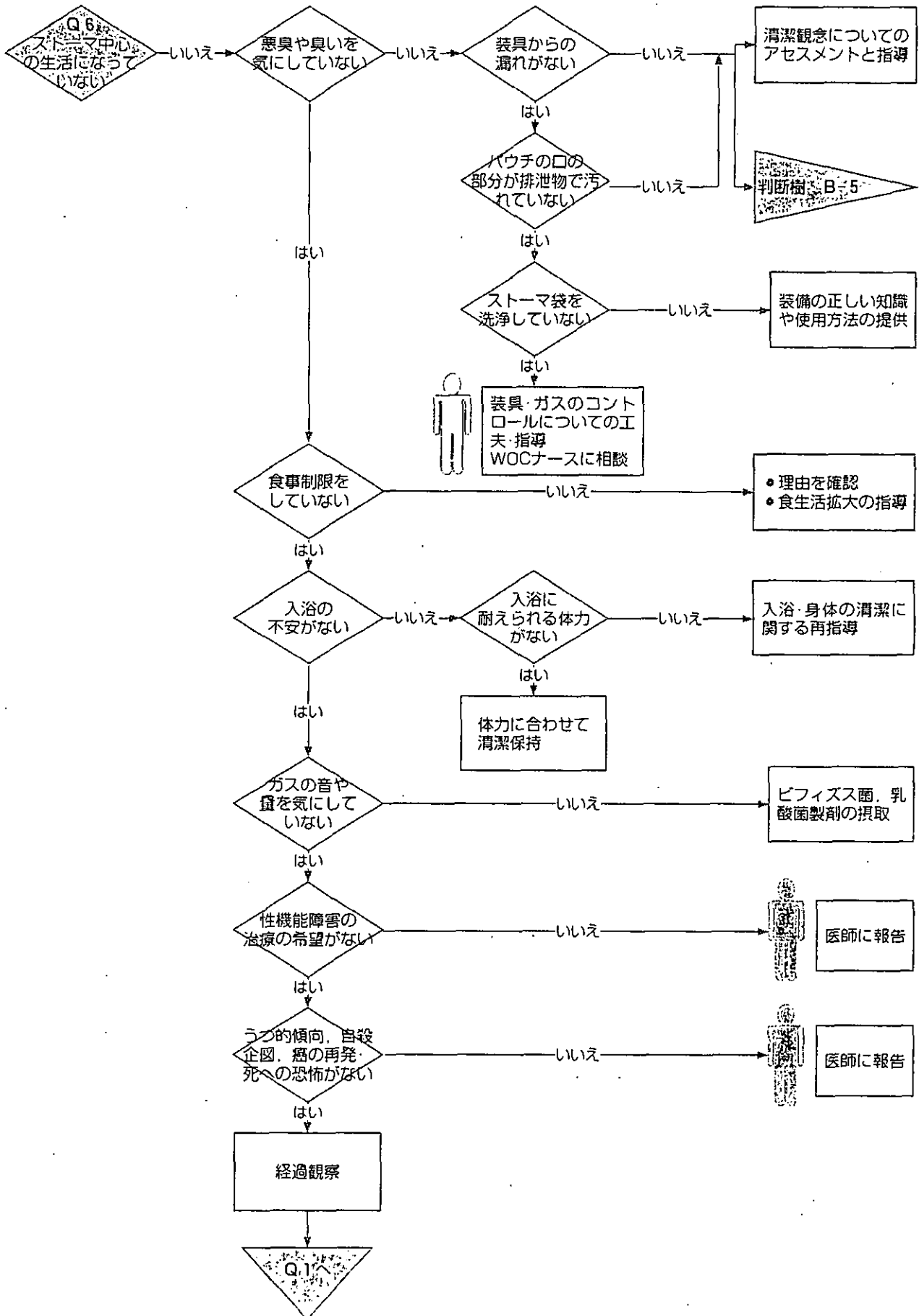
B-4-1 排便の異常がある場合の判断樹



B-4-2 排尿の異常がある場合の判断樹



B-6 日常生活の縮小がある場合の判断樹



管理協定書

平成 年 月 日

人工肛門・人工膀胱管理協定書

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、人工肛門・人工膀胱管理看護プロトコールに従って丙の療養者の人工肛門・人工膀胱の管理を行います。
療養者のみ、甲より人工肛門・人工膀胱管理について説明を録り、甲および乙がこれに基づいて管理するに併

1. 療養者氏名 _____ 3. 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 _____

2. ストーマ造設の原因となった疾患およびストーマの種類
疾患名： _____
ストーマの種類： _____ 造設日 _____ 年 月 日

4. 訪問開始時の合併症 無・有 (_____)

5. 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)
*自立を妨げる理由：
*その他特記事項：

6. 使用装具・装具交換状況、装具購入方法（購入場所）
1) 装具名：
2) 装具交換状況： _____ 回/週 あるいは _____ 日毎に交換
3) その他使用材料

7. 事前協議事項

8. 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、甲乙丙各自が1通ずつ保管する。

12

腎瘻・尿管皮膚瘻管理法 (有カテーテル尿路変更)

■ 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。療養者の状態（医学診断名、身体状態など）として、

- ①腎瘻：両側水腎症による腎不全が対象となる。原因疾患は、尿管結石、尿管外からの圧排によるものとして、胃癌、子宮癌などの腫瘍性疾患や後腹膜線維症など、前立腺癌の膀胱浸潤に起因する水腎症など。
- ②尿管皮膚瘻：主に、浸潤性膀胱癌に対して、膀胱全摘を行う場合に、腸管の病変があり腸管を利用した尿路変更（回腸導管等）ができない場合、高齢、合併症が多い場合、また予後の期待ができない場合などに尿路変更法として行なわれる。

● 参 考

尿管皮膚瘻は有カテーテル法と無カテーテル法に分けられる。前者では皮膚の瘻孔部から腎盂まで細い腎瘻用カテーテルなどが留置される。シリコン材質のものをを用いる。カテーテルが自然抜去あるいは閉塞した場合は、腎盂腎炎を発症しやすいので、すみやかに新しいカテーテルを再留置する。後者では、一側に（通常左側）両側尿管を束ね、ひとつのストーマ（開口部）とし、回腸導管と同様の管理をする。本プロトコールは前者に適用する。後者の管理には人工肛門・人工膀胱管理看護プロトコール（p.195）を用いる。

2) 使用器具・装具

訪問看護を要する以前から腎瘻あるいは尿管皮膚瘻が造設されており、退院時に医師、病棟看護師、訪問看護師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。

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の腎瘻・尿管皮膚瘻保有療養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腎瘻・尿管皮膚瘻の適応や仕組みについての理解。
 - ②腎瘻・尿管皮膚瘻に伴う異常・トラブル(p.216、Ⅲ参照)についての熟知。
 - ③腎瘻・尿管皮膚瘻の自己管理の指導（療養者および家族への指導）。

- ④腎瘻・尿管皮膚瘻を管理する具体的技術（カテーテルの固定，洗浄）など。
 - ⑤在宅での腎瘻・尿管皮膚瘻管理に必要な薬液，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 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，療養者，訪問看護ステーション，および主治医との間で，事前に該当する療養者ごとに「腎瘻・尿管皮膚瘻（有カテーテル尿路変更）管理協定」を書面（p.226）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

主治医と常に連絡がとれる体制を準備しておくこと。

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 腎瘻・尿管皮膚瘻保有在宅療養者に対する看護支援目標

療養者（および家族）が腎瘻・尿管皮膚瘻を自分たちの生活に無理なく，かつできるだけ不安を抱くことなく組み込んで，腎瘻・尿管皮膚瘻に伴う異常・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，療養生活を送れること。

III 腎瘻・尿管皮膚瘻保有に伴う異常・トラブル

腎瘻・尿管皮膚瘻保有によって在宅療養者に起こる可能性がある不都合あるいは困難

腎瘻・尿管皮膚瘻保有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 カテーテルが挿入されていることに関するもの

1) 腎瘻・尿管皮膚瘻カテーテルの刺激による血尿，あるいはその危険性

原因・関連要因：不適切な操作，管理

カテーテルの固定が不十分

2) 腎瘻カテーテル抜去，尿うっ滞，水腎症の危険性

原因・関連要因：不適切な操作，管理

カテーテルの固定が不十分

2 感 染

1) 腎盂腎炎，あるいはその危険性

原因・関連要因：刺入部，カテーテルなどの不適切な操作，管理療養者の易感染状態

2) 腎瘻刺入部感染，あるいはその危険性

原因・関連要因：局所の不適切な操作，管理

3) 腎瘻・尿管皮膚瘻保有に伴う生活行動の縮小に関するもの

1) 身体的活動性・活動範囲の縮小，あるいはその危険性

原因・関連要因：腎瘻チューブによる拘束，カテーテル抜去や尿漏れ，臭いに対する心配など

4) 腎瘻・尿管皮膚瘻保有に対する療養者の気持ち・受け入れに関するもの

1) 不穏，あるいはその危険性

原因・関連要因：腎瘻・尿管皮膚瘻を造設した療養生活の継続に対する気持ちの揺れ，不眠，病状に対する不安，生活上の拘束感

2) 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
腎瘻・尿管皮膚瘻を造設した療養生活の継続に対する拒否

5) 家族の介護力に関するもの

1) 介護者の疲労，あるいはその危険性

原因・関連要因：介護負担の過重

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) 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) 在宅での腎瘻・尿管皮膚瘻管理に対する気持ち・認識

S：療養者（および家族）が認識している腎瘻・尿管皮膚瘻造設理由，排泄に対する希望

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，実際に行っている方法（療養者側が認識している方法）

O：医師が処方したり，病院看護師が提案・指示した方法

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

*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腎瘻・尿管皮膚瘻造設術施行日、術式
- ②カテーテルの位置（深さ）の確認
- ③刺入部の消毒・清潔維持方法
- ④必要物品の入手・処理方法
- ⑤腎瘻・尿管皮膚瘻カテーテル・バッグの交換時期、方法
- ⑥指導されている身体観察項目
- ⑦日常生活状態（尿排除のタイミング、および夜間の状態、バッグの位置、飲水量、入浴方法など）^{など}
- ⑧感染症（MRSA）の有無。医療機関に収容する場合や家族への感染のおそれ。

3) 身体障害者福祉法適用状況（該当する場合）

S：申請をしているか、あるいは申請希望があるか

O：オストメイトの障害適応に該当するか

該当理由：内部障害（主として膀胱機能障害）

医療従事者がすでに情報を提供しているか

4) 腎瘻・尿管皮膚瘻に関する異常・トラブルと医師への報告基準(p.219, 表を参照)

S：表の各領域について療養者（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 腎瘻・尿管皮膚瘻(有カテーテル尿路変更)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.220)

B-1 尿流出不良の場合の判断樹 (p.221)

B-2 尿の性状に異常がある場合の判断樹 (p.222)

B-3 刺入部に発赤がある場合の判断樹 (p.223)

B-4 カテーテルの固定状況が悪い場合の判断樹 (p.224)

B-5 精神が不安定な場合の判断樹 (p.225)

3 中止・終了の段階

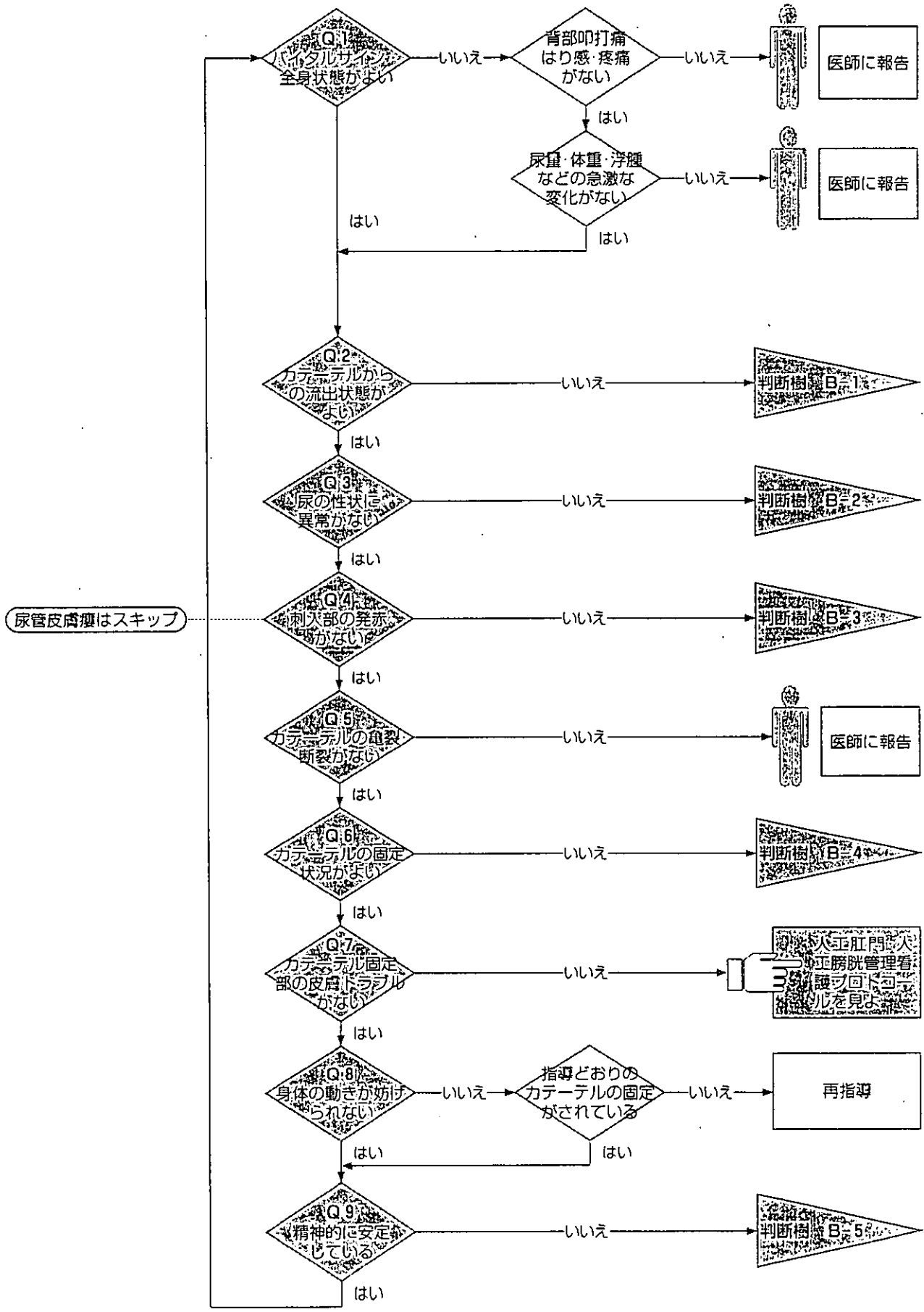
なし

Ⅶ 腎瘻・尿管皮膚瘻(有カテーテル尿路変更)管理協定書 (p. 226)

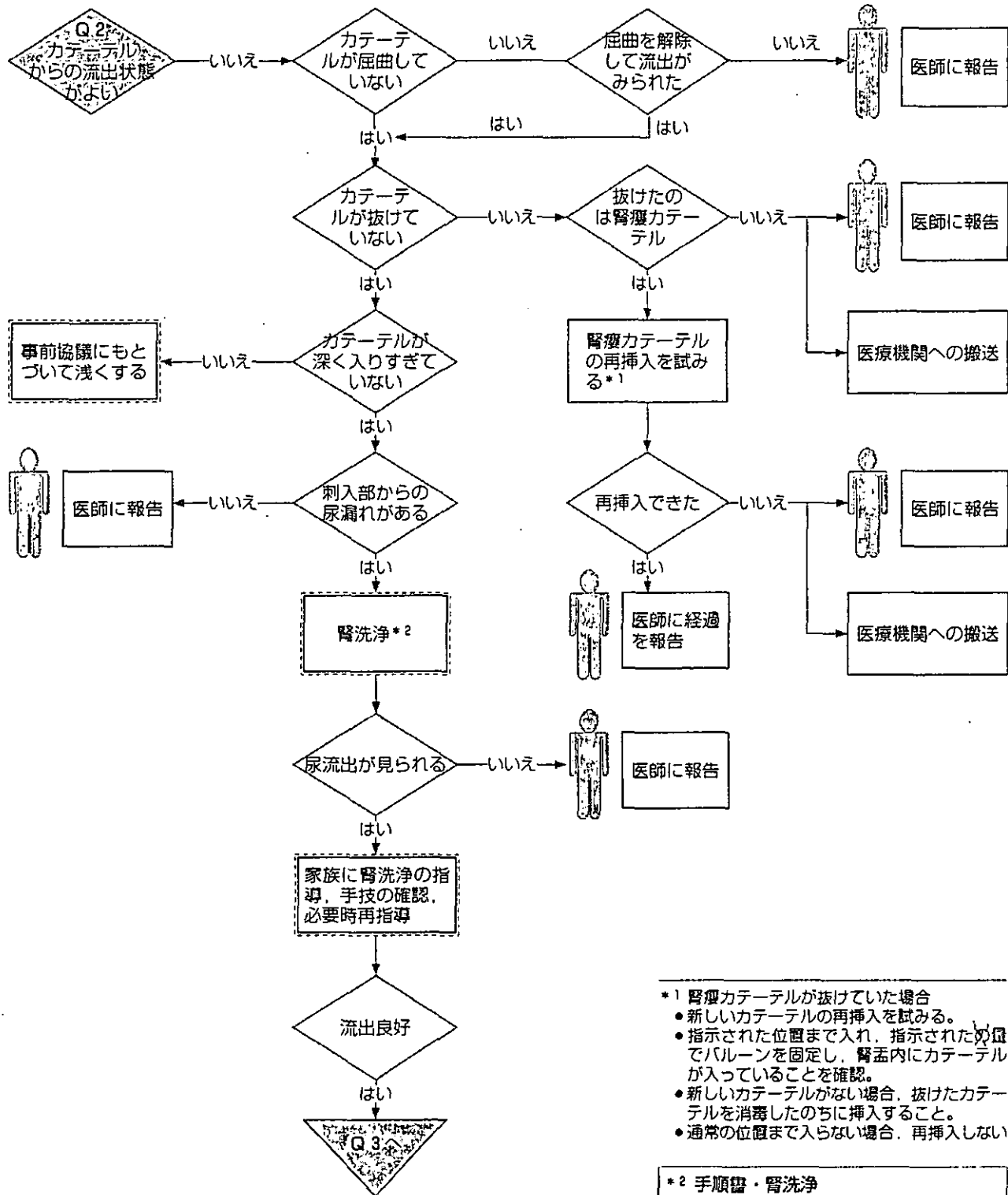
腎瘻・尿管皮膚瘻に関する異常・トラブルと医師への報告基準

領 域	医師への報告基準 (下線部分)
1) カテーテル挿入に関する異常・トラブル	
尿の性状	血尿, 混濁, 浮遊物がない 混濁, 浮遊物がある <u>肉眼的血尿</u>
腎瘻・尿管皮膚瘻カテーテルの固定状況	確保されている 固定用テープがはがれかかっている カテーテル固定の縫合糸がはずれており, <u>カテーテルが抜けかけている</u> <u>抜去してしまった</u>
2) 感染徴候	
全身状態	バイタルサイン異常なし <u>発熱 (40℃度前後), 呼吸, 脈拍数の増加</u> <u>背部叩打痛, 背部はり感, 疼痛なし</u> <u>背部叩打痛, 背部はり感, 疼痛がある</u> 尿量, 体重, 浮腫などの変化なし <u>尿量, 体重, 浮腫などに急激な変化がある</u>
腎瘻・尿管皮膚瘻刺入部の状態	発赤・腫脹・熱感・疼痛, 滲出液ない <u>発赤・腫脹・熱感・疼痛, 滲出液がある</u>
3) 腎瘻・尿管皮膚瘻保有に対する療養者の受け入れ・認識の逸脱	
身体の活動範囲	必要な身体の動きはできている <u>抜けるのが怖くて動かない</u>
睡眠	よく眠れる <u>腎瘻・尿管皮膚瘻が気になり熟睡できない</u>
心理・情緒的反応	平常どおり <u>いらだち・不穏・うつ状態</u>
4) 家族介護者に関する異常・トラブル	
介護負担	疲労がない 疲労はあるが, 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>

B 維持管理段階全体の判断樹



B-1 尿流出不良の場合の判断樹



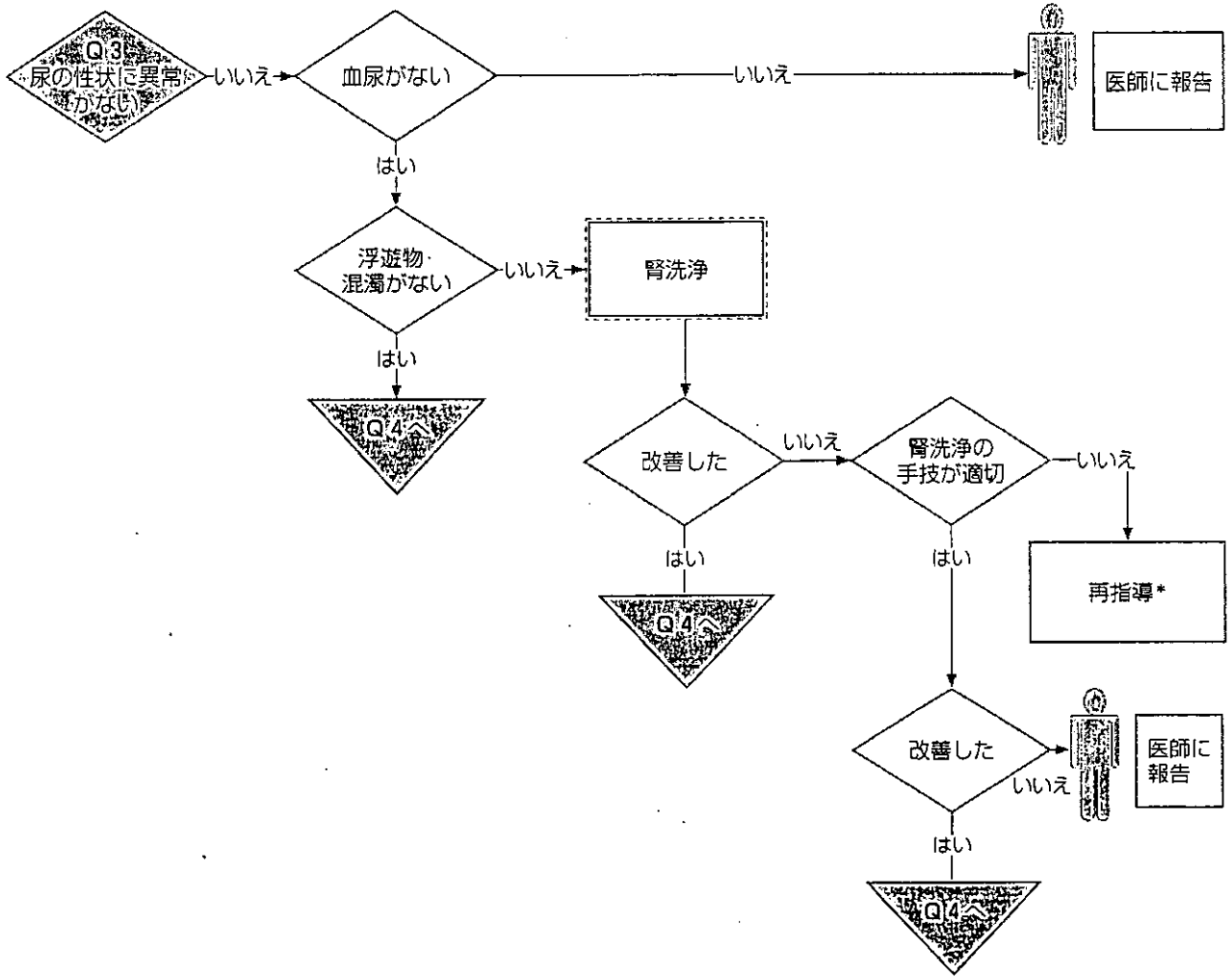
*1 腎瘻カテーテルが抜けていた場合

- 新しいカテーテルの再挿入を試みる。
- 指示された位置まで入れ、指示された量でバルーンを固定し、腎盂内にカテーテルが入っていることを確認。
- 新しいカテーテルがない場合、抜けたカテーテルを消毒したのちに挿入すること。
- 通常の位置まで入らない場合、再挿入しない。

*2 手順書・腎洗浄

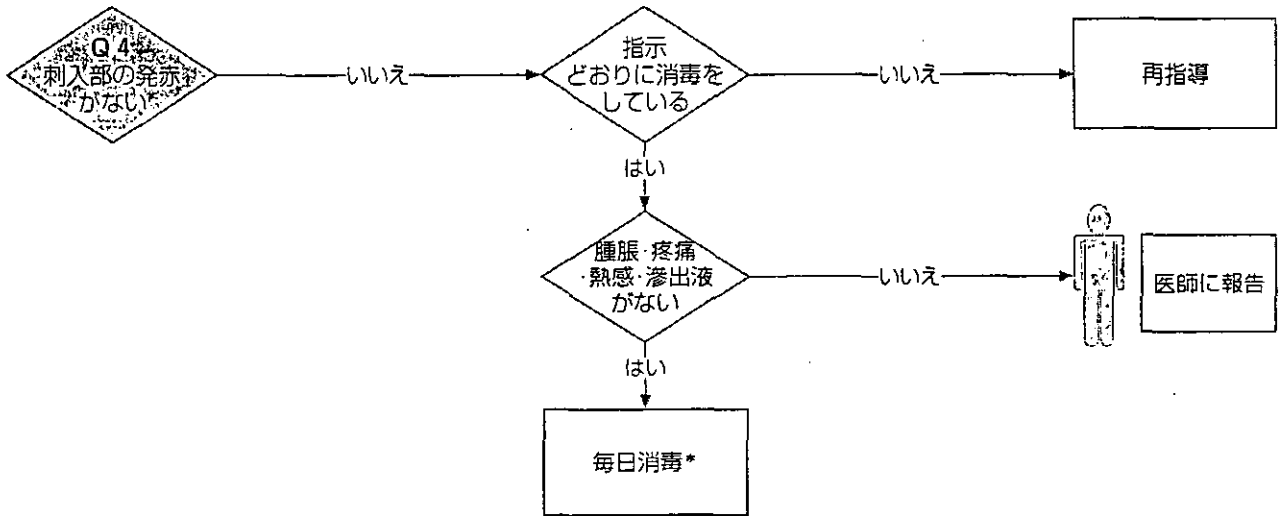
- ①滅菌コップに、生理食塩水を入れる。
- ②カテーテルチップで約10mlの生理食塩水を吸い、そのうちの5mlをカテーテルより注入、吸引する。
- ③洗浄後の水はそのつど膿盆に捨てる。3～5回ほど行う。
- ④注入できないということは
 - カテーテルの閉塞
 - 正しい位置に挿入されていない
 など異常を示す。
- ⑤生理食塩水が吸引できなくても、自然流出が良好ならば、そのまま様子を見てよい。

B-2 尿の性状に異常がある場合の判断樹



* 再指導のポイント
 ● [B-1] 手順書・腎洗浄参照。
 ● 水分摂取の目安は1日1500ml。

B-3 刺入部に発赤がある場合の判断樹



*** 手順書・消毒**

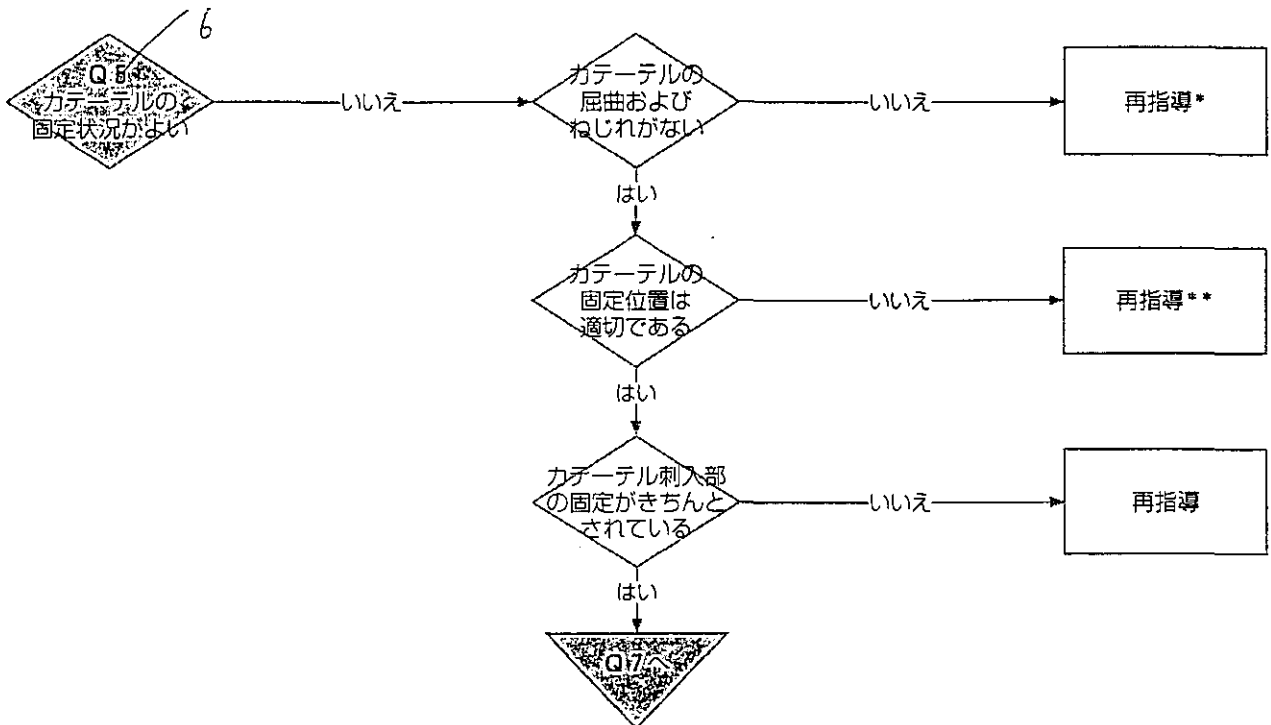
①カテーテル刺入部を消毒する（イソジンなどは皮膚の色変沈着をおこすので望ましくない）。

②ガーゼ付絆創膏を貼付（ガーゼ保護でもよい）。

③消毒の頻度は入浴・シャワー後ごと、あるいはガーゼ汚染時に行う程度でよい。

清潔に保てればよく、無菌的な状態である必要はない。

B-4 カテーテルの固定状況が悪い場合の判断樹



*** 再指導のポイント**

日常生活指導

- 就寝時
 - ・就寝前は貯留した尿を捨てる。
 - ・貯尿バッグやパウチがねじれないよう、テープで下端を固定するか、ゆるめの腹巻などで固定する。
 - ・貯尿バッグは、ベッドの場合は吊り下げ、布団の場合は敷布団を2枚重ねるなどして高さを出し、足元にバッグをねかせる。
- 飲 水
 - ・水は感染予防と結石予防のためにも1日1500ml/前後摂取する。
- 食 事
 - ・特に制限はない。バランスのとれた規則正しい食事をとる。
 - ・ビタミンCは摂取により尿の酸性化が得られ、防臭効果や、皮膚炎の防止となる。
- 入 浴
 - ・基本的に、開放創がなければ入浴してよい。保護のガーゼははずしてもよい。入浴時間は30分入ってもかまわないが、個別に問題がある場合は例外。

****再指導のポイント**

皮膚トラブルに至らないために適切な固定テープの選択を行なう

B-5 精神が不安定な場合の判断樹

