排泄コントロールへの取り組み

施設名：東風の里
発表者：我如古沙織　親川正子　田港朝哉

[はじめに]
　一般的に高齢になるにつれ運動量の低下や食事・水分摂取の減少、精神的、生活環境によって排便困難になりやすい。当施設 3Ｆフロアーでは 51 名のうち 35 名ほど下剤を服用されている。
　今回、その中で特に排泄困難な利用者のアセスメントを取り排便をスムーズにして頂くように 3 ヶ月間排泄サポートを実施した内容を報告します。

[利用者紹介]
氏名：Ａ・Ｎ氏　要介護度 4　女性　88 歳
既往歴：陳旧性腰椎圧迫骨折　胆石術後
　　老人性認知症(中等度)

[取り組み前のＡＤＬ状況、本人の状態]
移乗：前屈、傾きがあり立位不安定あり。一部介助、時々全介助必要。(柵・手すりのつかみ立ちは可能)
移動：自力にてスローだが、車椅子駆動可能。
排泄：２４時間…オムツ対応
食事：形態　米飯　並　自力摂取
　　摂取動作はゆっくりだが、噛まずに食べていることもある。食事にムラがあり、主食を残す傾向にある。水分も控え目で促すが拒否あり。上義歯のみ使用。
性格：プライドが高く、短気である。声かけに応じてくれない事がある。他者とのトラブルがあると大声で怒鳴る様子もある。

[経緯]
トイレ誘導の拒否が強く、17 年度からは、日中オムツ交換となったが、その後から排便困難が目立ってきた。排便が 2 日出ない場合は看護にてファレスタック（緩下剤）を服用したが、それでも排便なし。5～7 日たって多量の泥状便、不消化便があり、ベッド上で洗浄や下半身浴が続くという流れになっていた。また汚染の原因で臀部に発赤・ビランが出来やすく、トイレでの立位を行わないため下肢筋力低下にも繋がってきていた。

[問題点]
・長期的な排便困難　・トイレ拒否
・多量の便失禁　　・夜間の排便
・オムツ内の排泄によって、皮膚トラブルがある

[目標]
・トイレ誘導を拒否せず、週に１回以上の排便。
・便の形状を改善し、便失禁の回数を減らす。
・夜間の排便をなくす。　・皮膚トラブル改善。

[プラン]
・日中、定時（9.13.16.19 時）トイレ誘導を行う（拒否時、誘導内容の検討行う）
・排泄チェック表（個人用）作成しプランを検討見直す
・家族にファイバー（食物繊維）を依頼する（ファイバーは市販品を購入）
・排便状態による緩下剤の調整

[実施期間]　H20.８月～10 月（３ヶ月間）

[実施内容]
　８/１よりトイレ誘導スタート、誘導拒否あり、時間差と職員入れ替えの声かけにてトイレへ行かれる時もある。その後のトイレ誘導拒否あるも、口腔洗浄からの声かけや他利用者と同時に誘導

する事でトイレ誘導行えるようになった。排便については、便２日以上ない為、看護にて朝食にファレスタック 20 滴服用するも、排便なし。
８/３に朝食汁物にファイバー1 包(５g)提供。しばらくは排便がなく、ファイバー服用の５日後、多量の泥状便続き、その後も５～６日間の排便困難と、排便がある時は多量の泥状便失禁となる。８月中旬から緩下剤の量を調整するも排便コントロール困難である為、中止する。
　９月にファイバー２包の増量と排便が３日ない時のレシカルボン(坐薬)挿肛を実行。坐薬挿肛後は、排便あるも再度、５～６日の排便がない期間が続き、水分摂取用のペットボトルを設置する。レシカルボンでは週１回以上の排便がなく、水分摂取の拒否もあり、中止する。
　10 月からペンクルシンへ変更し、2 日以上なかったらペンクルシンを潰して朝食時に副食に混ぜて提供。おやつ時飲み物を牛乳に変更。その後４～５日に１回の軟便あるも、この取り組み期間で排泄内容が大きく変わる事はなかった。

[結果]
・夜間の排便が、少なくなった。
・居室での失禁や便汚染が、軽減した。
・排便の形状が改善。 (形のある便になった)
・皮膚トラブル改善する。

[考察・まとめ]
　目標にかかげていた週１回以上のトイレでの排便には至らなかった。しかし、３年ぶりにトイレ誘導を再開したことで当初は、強い拒否も見られたが、最近では、声かけ行うと自らトイレへ向かう様子もあり、これまで失っていた排泄感覚を取り戻したようにみられ、本人の生活リズムの改善にも繋がったと思います。
　今回、家族や他部署と連携し、協力を得る事により排泄コントロールへの取り組みを行う事が出来ました。これからも利用者個人にあった排泄サポートを提供して行きます。