

XⅢ.排尿ケアチーム



排尿ケアチームは入院患者が排尿自立するために病棟スタッフの支援を行っている。泌尿器科医師、泌尿器科外来看護師、リハビリテーション技術部の作業療法士・理学療法士からチームは構成されており、病棟看護師とともに評価、計画、実施、治療後評価を行っている。対象患者は尿道カテーテル抜去後に、尿失禁、尿閉などの下部尿路機能障害の症状を有する、あるいは見込まれる入院患者さんである。ゴールは自力での排尿管理で、自排尿または間欠導尿が可能となって退院することを目指している。尿道カテーテルフリーとならなかった患者さんの一部については外来排尿自立支援を泌尿器科外来で継続し、退院後に導尿終了したりカテーテルフリーとなるケースもある。必要な症例には随時個別対応を開始し、週1回水曜日のカンファレンス・回診により方針を決定・修正した。また、状況の変化に応じて水曜以外でも適宜外来担当医師、外来看護師にて方針の調整や自己導尿指導を行った。

当チームの活動は6年目に入り、担当医師、看護師にかかわらず均質なケアを提供することができるようになっている。チーム活動のバロメーターである泌尿器科入院患者さん以外への介入例は毎年増加をつづけており、2024年度は86例で23年度の76例より多かった。昨年度も院内の大部分の病棟と診療科からの依頼をうけたが、下部消化管外科、脳神経外科、整形外科、産科婦人科など神経因性膀胱と関連した診療科が多く、週平均で6-7例のケースに介入した。

急性期病院の特徴として介入回数は2-3回と少なく、算定可能上限である12回に至ることなく早期退院または転院するケースが多い。1年に一度義務付けられている院内講習会として、院内に標準的な排尿管理を広めるために各種マニュアル類やビデオをアップしている。

XⅢ-1 今年度の主な活動

Webでの講習を続けてきたが、リアルでの講習会の再開を計画したい

XⅢ-2 2024年4月～2025年3月介入件数の内訳（合計368件）

対象患者	
患者数	140
年齢(中央値)	21-96 (73)
男女比	93 : 47

依頼病棟		
病棟	患者数	介入回数
1号館6階西	6	11
1号館7階西	1	2
1号館7階東		
1号館8階西	54	145
1号館8階東	5	19
1号館9階西	11	31
1号館9階東	3	5
1号館10階西	8	18
1号館10階東	2	5
1号館11階西	2	4
1号館11階東	4	8
1号館12階	4	8
1号館13階西	3	6
10号館4階	4	16
10号館5階	5	11
10号館6階	1	2
10号館7階	2	5
10号館8階	2	9
10号館9階	11	32
救急病棟	4	16
SCU	4	9
EICU	2	2
8号館2階	2	4

依頼科			
診療科	患者数 (昨年度)	介入数	介入数 平均
泌尿器科	54 (49)	103	3. 3
泌尿器科以外計	86 (76)	265	1. 9
下部消化管外科	11 (20)	29	
脳神経外科	17 (11)	40	
産科婦人科	9 (6)	16	
整形外科	8 (10)	36	
消化管内科	6 (0)	19	
救命救急センター	5 (3)	18	
循環器内科	4 (1)	10	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	3 (2)	21	
血液内科	3 (3)	8	
糖尿病・内分泌・代謝内科	3 (2)	7	
心臓血管外科	2 (1)	9	
肝・胆・膵内科	2 (0)	9	
腎・透析内科	2 (2)	7	
呼吸器内科	2 (3)	6	
脳神経内科	2 (3)	5	
肝・胆・膵外科	2 (1)	5	
アレルギー・リウマチ内科	2 (3)	4	
精神科神経科	1 (0)	7	
ペインクリニック部	1 (0)	5	
上部消化管外科	1 (1)	4	

原疾患	
前立腺全摘術後	45
脊椎・脊髄疾患	16
結腸・肛門手術後	10
婦人科術後	9
脳疾患	7
尿道疾患	1
その他	52

依頼理由	
尿閉	93
術後尿失禁	45
尿失禁	1
禁制尿路変向後	
頻尿	1

介入数	
のべ介入合計	368
回数(中央値)	2
介入1回	17
介入2回	78
介入3回以上	45

介入内容（重複あり）	
薬物療法	84
骨盤底筋体操	43
間欠自己導尿指導	34
キャップ管理指導	8
留置継続	7
抜去検討のみ	7
ナイトバルン	1

転帰（重複あり）	
自排尿	45
間欠自己導尿（CIC）	27
CIC＋ナイトバルーン	1
バルン留置継続（バッグ）	19
バルン留置継続（キャップ）	6
尿失禁	42
失禁改善	

カテーテル抜去率

（カテーテルフリー/尿閉）

66/91 （ 72. 5％ ）