

## 18. 間欠的導尿

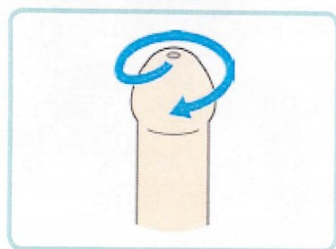
間欠的導尿とは、一定の時間ごとに、または必要時に限り、尿道からカテーテルという管を入れて尿道にたまった尿を出すことを言います。膀胱にカテーテルを留置したままにする留置カテーテルを入れたままにする留置カテーテルによる導尿に比べ、移動や活動が行いやすいです。

### (1) 準備するもの

- ・ネラトンカテーテル ・潤滑ゼリー（キシロカインゼリー） ・消毒綿（非アルコール性） Or ウェットティッシュ（アルコール成分を含まないもの）のときは、丁寧に拭く ・オムツまたは尿器

### (2) 導尿方法

- ① 石鹸で手をきれい洗います
- ② カテーテルの挿入長さ（男児では7cm、女児では3cmを目安）を確認します
- ③ カテーテルを取り出し、カテーテルの先端に潤滑ゼリーを付けます
- ④ 陰部を清潔にします。右利きの場合は、お子さんの右側に立つとやりやすいです  
男児の場合：利き手と反対の手で陰茎おもち、包皮を剥いて亀頭を出してふきます  
女児の場合：利き手と反対側で陰唇を開き、尿道口を清潔にするようにします



(男児の場合)



(女児の場合)

\*尿道口は一番清潔にします。そのため、往復させず一方通行であることを意識して下さい

### ⑤ カテーテルを挿入します

陰部を清潔にするときに、保持した利き手と反対側の手はそのままにしておきます。利き手でカテーテルを鉛筆持ちのように持ちます

男児の場合：ペニスをゆっくり持ち上げ、ゆっくりカテーテルを挿入します

女児の場合：陰唇を広げ、陰核の下あたりを狙って挿入します

男児では7cm、女児では3cmを目安に挿入し、尿が出てきたら、1cmほど進ませます

### ⑥ 恥骨と臍あたりに膀胱があるので、軽く押してみます。尿が止まったら、さらに1cm挿入したり、カテーテルを回転させたりして、残尿をできるだけ排出させ、カテーテルをゆっくり抜きます

### (3) 尿の観察

#### ① 尿量、色

#### ② 混濁（血性浮遊物、白色浮遊物など）

\*時間、毎回の導尿量、排尿があれば排尿量、尿の状態（血が混じっている、尿が濁っているなど、いつもと違う変化があれば）を記入しておくようにしましょう

<こんな時は・・・>

#### ・尿が濁っている

発熱していなければ、様子を見ましょう。尿量が少なくなったり、混濁が増えてきたら病院に相談してください

#### ・血が混じっている

小さな粒々や薄い物であれば、メモしておいて伝えてください。鮮やかな赤色であれば病院に相談してください

#### ・オレンジ色の濃い尿である

水分量を増やしてみてください

#### ・発熱があり、尿量が少ない・混濁がつよい・色が濃い

38.5 度以上の発熱があり、且つ上記症状があったら、尿路感染の疑いがあります

#### 引用・参考文献

- 1) 重症心身障害児看護「医療的ケアを必要とする子どもの在宅看護マニュアル」. 若山志ほみ他編. 岐阜県看護協会編集・発行. 2014. 27-33
- 2) 小泉恵子. NICU から始める退院調整&在宅ケアガイドブック. 前田浩利編. Neonatal Care 秋季増刊. 大阪. メディカ出版. 2013. 200-209

## グリセリン浣腸

便が出ない時や、お腹が張って苦しくなってしまった時には、グリセリン浣腸をして便を出しましょう。グリセリン浣腸は、腸を刺激してお腹の動きをよくする効果があります。その効果により、排便や排ガスを促します。

### (1) 準備するもの

・グリセリン浣腸液 ・潤滑剤（ワセリン、ベビーオイルなど） ・ネラトンカテーテル ・オムツ ・ティッシュペーパーやおしり拭きなど肛門を押さえられるもの ・注射器



### (2) 浣腸の方法

#### ① 浣腸液の準備

<必要量をシリンジで吸う場合>

- ・グリセリン浣腸液を温かいお湯で、人肌程度に温めます
- ・チューブの部分をはさみで切ります
- ・シリンジで指示された量を吸い上げます
- ・シリンジに切ったチューブの先端かネラトンカテーテルを付けます。ネラトンカテーテルを使用する場合は、ネラトンカテーテルの分として薬液を2ml程度多く吸います。シリンジとネラトンカテーテルを接続した後に、ネラトンカテーテルの中を薬液で満たし、指示量にあわせませす



(切った先端を付けた場合)



(ネラトンカテーテルを付けた場合)

<浣腸容器をそのまま使用する場合>

- ・指示量を確認します
- ・30ml や 60ml などは1本まるまる使用します。(10ml などの場合は、30ml の浣腸液が処方されているので、多い分を計量カップなどに出して捨てます
- ・グリセリン浣腸液を温かいお湯で、人肌程度に温めます

② 浣腸します

- ・食後は泣いたり、排便で腹圧がかかったりして嘔吐することがあるので避けます
- ・浣腸する体勢にします
- ・石鹸で手をきれいに洗います
- ・カテーテルを肛門から挿入します  
乳児：3～4 cm 幼児：3～6 cm が挿入する長さの目安です
- ・目安の長さまで挿入したら、薬液をゆっくり入れます
- ・カテーテルを抜き、ティッシュ等で3分ほど肛門を押さえます
- ・途中で便が出てきたり、排便後は、お尻をきれいにしておムツ交換します

③ 観察

「便はどれくらいでたか?」「便の硬さ・量はどのくらいでたか?」「血液や粘液は混じっていないか?」「お腹はすっきりしているか?」「顔色・機嫌はかわらないか?」観察します

\*血が混じった赤い便や、白・黒色の便が出たときは、医療機関に相談しましょう

引用・参考文献

- 1) 重症心身障害児看護「医療的ケアを必要とする子どもの在宅看護マニュアル」. 若山志ほみ他編. 岐阜県看護協会編集・発行. 2014. 27-33

(鍋島)