

2) ワンピースタイプの処置方法

- ・皮膚にパウチを装着したまま底部のクリップを開け、そのまま排泄物をトイレに流す。
- ・パウチ内に便が付着している時は、底から近い部分は、ペーパーで拭き取る。
- ・パウチ内に排泄物が多くなると重くなり、パウチの粘着が悪くなって剥がれてくるため、重くなる前に捨てることが望ましい。

3) ツーピースタイプの処置方法

- ・パウチを外し、排泄物をトイレへ捨てる。
- ・パウチの中をペーパーで拭いて、便を除去する。洗えるタイプのパウチは水道水で洗

い、水分を拭き取り、再度パウチを装着する。
・パウチ内に排泄物が多くなると重くなり、パウチとフランジの装着部が外れる場合があるため、重くなる前に捨てることが望ましい。

4) 肌に接着した パウチの取り換え

ストーマは、周囲に皮膚障害などが生じやすく、ストーマの状況、パウチの種類は各個人によりさまざまであるため、パウチの取り換えについては、医師や看護師より指導を受けた本人、または家族あるいは看護師が対応することが重要である。

自己導尿補助 ～カテーテルの準備、体位の保持

◎ポイント◎

自己導尿は、神経因性膀胱などの疾患により尿閉となり、尿が出ない場合や残尿が50ml以上の場合に行われる治療方法で、自分の手で導尿の処置ができる場合に選択される。介護職は、導尿そのものは介助できないが、自己導尿に伴うカテーテルの準備、体位の保持などを補助する必要がある。

1) カテーテルの準備

通常、カテーテルは病院より処方される。必要物品としては、導尿カテーテル、潤滑油、尿道口の消毒、尿を貯める尿器などである。病院により必要物品が異なるため、確認しておく。

近年では、潤滑油付きの導尿カテーテルがセットで販売されており、利用しやすくなっている。

2) 体位

自己導尿時の体位は座位をとり、尿道が見えるようにする。女性の場合は、鏡を利用して、尿道が見える座位をとる。トイレで、車いすに座った状態のまま尿を捨てる場合もある。

介助職は、見やすい位置に鏡を置いたり、座位の保持を介助したりすることが必要である。

3) 後片付け

- ・導尿終了後、カテーテルは水道水でよく洗浄し、保管する。
- ・使い捨てのカテーテルの場合は、使用後に廃棄する。

4) 感染防止

利用者本人の手洗いやカテーテルを清潔に扱うこととも重要だが、尿を貯めすぎると膀胱炎を起こすため、1回の導尿での尿量は300ml以下になるような時間間隔を選択する。

ディスポーザブルグリセリン浣腸

◎ポイント◎

介護職が利用者に行うことのできる浣腸は、挿入部の長さが5～6cm程度以内で、グリセリン濃度50%，成人用の場合で40g程度以下、6～12歳未満の小児用の場合は、20g程度以下、1～6歳未満の幼児用の場合で10g程度以下の容量の浣腸を使用する。それ以外の場合は、看護師により実施される。

1) 浣腸とは

- ・浣腸とは、排便を促すために用いられる方法で、液体や薬液などを直腸内に注入し、便を軟らかく滑らかにして腸の蠕動運動を起こし、排便を促す。
- ・グリセリン浣腸は、グリセリンを薬剤として使用している。

2) 実施方法

- ① グリセリン浣腸を湯に浸し、人肌程度に温めておく。
- ② 浣腸を行うことを説明し、ベッド上やトイレで実施する。
- ③ ベッドで実施する場合は、下着をずらした後に左側臥位をとる。
- ④ カテーテル先端のキャップを外し、キャップ内に潤滑油が含まれていることがある

ため、潤滑油を先端に十分塗り込む。潤滑油が含まれていない場合は、主治医よりキシロカインゼリーなどの処方を依頼したり、オリーブ油などを利用したりする。

- ⑤ 左手で肛門部の筋肉を押さえて肛門部を広げ、カテーテルを5～6cm挿入する。挿入時は口呼吸をすると肛門周囲の筋肉が緩み、挿入しやすくなるため、利用者に口呼吸を促す。
- ⑥ カテーテル根元部を回し、容器を押さえながら、グリセリン液を注入する。
- ⑦ 注入後は、ティッシュで肛門部を押さえながらカテーテルを抜き、3～5分程度我慢すると効果的である。
- ⑧ 排便後は、排泄物を観察、確認する。

3) 注意点

- 外痔核がある場合、カテーテル挿入時に出血することがあるため、痔核に当たらないように注意しながら挿入する。痛みを伴っている痔疾患の方の場合は、看護師に依頼した方がよい。
- 浣腸液を温めすぎると腸粘膜が熱傷することがあり、逆に冷たすぎると血圧低下など

の恐れがあるため、浣腸液は必ず人肌程度にして使用する。

引用・参考文献

- 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編、高血圧治療ガイドライン2004、日本高血圧学会、2004。
- 氏家幸子他：基礎看護技術II、P.63、医学書院、1999。
- 厚生労働省：医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師第31条の解釈について、2005。

介護職員の接遇・マナーを接遇の伝道師が指導。 **好評**

介護接遇サービス 基本と実践

高橋啓子
株式会社 縁 代表取締役社長
A6判 112頁 定価 1,200円(税込)

介護現場でよくある接遇トラブルへの対応法が事例を通してわかる。
現場で必要な接遇・マナーをコンパクトに収録。

新刊

介護教育 基本テキスト

B5判 224頁
定価 3,400円(税込)

編著：社会福祉法人サンライフ [ISO9001取得施設]

現場で必要な医学知識や介護マニュアルを収載！
介護「人財」育成ツールとしてそのまま使える！



お問い合わせは 日總研出版 ☎ 0120-054977
ホームページでさらに詳しい内容をご覧になれます。(試読もご案内中)
www.nissoken.com



ケータイから
かんたんに注文できます
書籍のお申し込み



仕事と家庭を大切にしながら あなたの看護観を広げてみませんか

日總研グループ編

ラリアの大学の学位です。日本の大学の学位とは異なりますが、もちろん履歴書に記載することもできます。

本コースでは、オーストラリアの大学3年(最終学年)に編入することになります。コースは全4講座で構成されています。各講座の履修期間は12週間で、講座と講座の間に4週間の休みがあります。年末年始を挟む場合は、8週間程度の休みとなります。最短で1年半、最長で3年間の在学登録が可能です。

グリフィス大学ってどんな大学？

グリフィス大学は、オーストラリアのブリスベン、ローガン、ゴールドコーストなどに5つのキャンパスを持つ、看護学の分野ではオーストラリア国内でトップ10に入る大学の一つです。現在、70カ国から、3,000名の学生が、690にも及ぶコースの中から専門分野を選んで勉強に励んでいます。

在学生、卒業生の人数は？

1997年に開講したグリフィス大学通信制看護学士号取得編入コースは、2006年1月現在、在校生310名、卒業生（学士取得者）818名、これまでの総受講生数は1,472人を数えるまでとなりました。

入学に必要な資格は？ 入学試験はあるの？ 英語は必要な？

入学に必要な資格は、日本の正看護師の免許です。入学試験はありません。書類審査のみですので、規定の書類を提出していただくことになります。また、英語能力は問いません。教材や提出課題はすべて日本語です。

どのような学位がどれくらいの期間で取得できるの？

「看護学士号」(Bachelor of Nursing and Midwifery) を取得できます。これは、オースト

各講座の内容は？

①第1講座：現代看護の研究の課題と未来
この講座では、次のような現代看護が抱える問題について知識を深めることを目的としています。

- ケア産業に影響を及ぼしている社会、経済、文化、政治、環境問題の複雑性
- 看護の将来的方向と業務上の責任の問題
- ヒトゲノム解析や世界的なHIV／エイズなどのヘルスケアに関する問題についての国内外の議論など

②第2講座：看護職のためのリーダーシップとマネジメント

この講座では、看護におけるリーダーシップとマネジメントを理解し、それにかかる議論にしっかり参加して実際に実践できることを目的としています。専門職としての判断、つまり、クリティカルシンキング（批判的思考）および思考決定の方法を学習します。

第2講座は、受講生から特に人気の高い講座です。看護組織の理論を理解し深めること