|  |
| --- |
| 「**要介護高齢者に対する排便促進ケアの効果****～3つの排便プロセスに沿ったチームケアを通して～**」〇発表者名 社福）こうほうえん　介護老人福祉施設 よなご幸朋苑　看護師　中島美由紀共同研究者名　看護師　赤木歩美 遠藤稚江 藤原彩香 藤原和美 後藤良姉枝 堀田幸恵　　　　　　　　　　　  |

１．問題提起

刺激性下剤は腸蠕動を促し、急性便秘には有用であるが、腹痛、嘔気、下痢などの副作用や、坐薬、浣腸による迷走神経反射から起こるショックなどのリスクがある。また、刺激性下剤を長期間使っていると、耐性が増し、腸蠕動が弱くなることが広く知られている。当施設では、下剤に頼らない排便促進ケアを目指し、薬剤の見直し、水分量の確保、整腸食品の提供、トイレ案内等に取り組んでいるが、やむを得ず刺激性下剤を常用しているケースもある。

先行研究において、生活指導や、腹部温罨法と「の」の字マッサージによる便秘改善報告がある。神山は、チームケアには排便管理のポイントをスタッフで共有することの重要性や、排便はインプット、トランジット、アウトレットの3つのプロセスで成り立っていると述べている。このような文献を参考にして、より効果的な排便促進ケアを確立したいと考えた。

２．目的

本研究では、インプット（食品摂取）、トランジット（便の移動）、アウトレット（便の排出）の3つの排便プロセスに沿ったチームケアを計画、実践し、その効果と課題を明らかにすることを目的とした。

３．方法

研究対象：以下の3つの条件を満たす入居者6名を研究対象とした。

(1)刺激性下剤を使用している

(2)食事や水分量が安定している

(3)トイレ移乗が可能である

方法：以下の3つの排便促進ケアを計画し、実践した。

(1)朝食前の水分に、成分中のペクチンに排便促進効果がある「まぜてもジュレ」を使用。

(2)Ａ、Ｂ、Ｃ氏は午前、Ｄ、Ｅ、Ｆ氏は午後にグループ分けし、下腹部の温罨法と水上氏の腸揺らしマッサージ（以下、腹部ケアとする）を毎日実施する。

（3)腸の大蠕動が起こりやすいと言われている朝食後1時間を目安にトイレ案内を行う。

上記の取り組み前後3カ月間の排便回数と屯用下剤の与薬回数を集計し、一月あたりの平均値で比較検討した。

倫理的配慮：本人と家族に本研究の目的と方法・個人情報保護について説明し、同意を得た。

４．成果・課題

【成果】

排便促進ケアの実施率

まぜてもジュレの提供は全例で100％の実施率であった。体調変化や面会などの理由から、腹部ケアは、Ｄ氏が98.4％、Ｆ氏は95.7％、トイレ案内は、Ｄ氏が93.5％、Ｆ氏は76.1％で、その他の実施率は100％であった。トイレ案内の時間は、対象者の覚醒状況や入浴時間、他利用者の対応などの理由から、朝食後30分～2時間以上と、利用者によりバラつきが生じた。

取り組み前後の排便回数（月平均）

Ａ氏とＦ氏は月平均の排便回数が2回増加し、Ｄ氏は1回減少、他3名は同数であった。

取り組み前後の屯用下剤の与薬回数（月平均）

Ａ氏は月平均の屯用下剤の与薬回数が3回から0回へ減少、Ｂ氏は8回から6回へ、Ｃ氏は11回から8回へ、Ｄ氏は4回から2回へ、Ｅ氏は8回から5回へ、Ｆ氏は4回から2回へと全例で減少した。また、Ｃ氏は、取り組み開始後より便の性状が緩くなったため、約１か月後より屯用下剤の１回与薬量を減量した。腹部ケアの実施時間帯について、午前と午後では排便状況に有意差は見られなかった。

【考察】

本研究では、看護師、介護士、栄養士が便秘に関する知識を共有し、共同で計画を立て、同じ目標に向かって意識的に取り組めたことが、排便促進ケアの継続に繋がったと考える。また、取り組み前より、Ａ氏は朝食後のトイレ案内、Ｆ氏はジュレの提供を実施していたが、3つの排便プロセスに沿ってケアを追加したことで相乗効果が生まれ、下剤の減少に至ったと考える。他には、下剤を使用する前にトイレ案内を試みたり、定時の他でも肛門が開いていたらトイレ案内をする等、排便ケアに対する職員の意識変化も影響したと考える。Ｄ氏は、トイレで排便できた喜びを機に、朝食後に自分でトイレに向かう習慣がついた為、利用者の意識変化や活動量の増加にも影響したと考える。全体としてケアの効果は見られたが、効果には個人差があり、身体状況や消化管機能、不感蒸泄の差や生活習慣等の影響があったのではないかと考え、個別でのアセスメントが必要となった。

【課題】

Ｂ氏は屯用下剤の与薬回数は減ったものの、まとまった自然排便は一度も見られなかった。その理由として、一つ目は円背の影響が考えられる。円背になると腹部の安定性が低下し、内臓が骨盤腔に向かって下がるため、腸が圧迫されて便秘になると言われている。その上、円背が強い為に、腸揺らしマッサージの際に腸の位置が分かりにくいという看護師の意見が多数だった。二つ目に、１日水分量は安定しているが、下剤の少ない利用者と比べると、18時以降の水分摂取量が少ないことが分かった。快腸のための生活習慣の一つに、起床時と寝る前の水分補給が推奨されている。このことから、Ｂ氏の場合、水分の提供時間の調整も今後の課題と考える。Ｃ氏とＥ氏は屯用下剤の与薬回数が多い原因の一つに、定期薬でも刺激性下剤を長期常用しているため、弛緩性便秘で腸蠕動が低下している可能性がある。今後は定期刺激性下剤の休薬も検討を要する。

【まとめ】

本研究において、３つの排便プロセスに沿ったチームケアは、屯用下剤の減少に有用であることが示唆された。要介護高齢者の排便促進ケアは、職員の知識とケア方針の共有、ケアの継続が重要である。個々の身体状況や生活習慣、使用薬剤、排便状況から多職種で総合的にアセスメントし、ケアの実践とフィードバックにより、さらなる効果が期待できる。利用者本来の排便力を回復させ、利用者にとって心地良いケアを目指していきたい。

【文献】

1） 第29回日本創傷・オストミー・失禁学会　学術集会「チームで取り組む排便ケア」神山剛一