

暮らしの中で“すっきり出す”

『すっきり出す』ケアを考えていくために
アセスメントから実践までの力をつける

特別養護老人ホーム 晃の園
ユニットリー
ダー 荒井静香

【S様の紹介】

生年月日： 大正5年10月2日生 94歳 女性

介護度： 5

現病歴： 認知症、高血圧症、変形性脊椎症

内服薬： 頓服薬(-4)アローゼン0.5g1包(夕)

食形態： お粥・刻み食 入浴： リフト浴

排泄： オムツ交換・トイレ誘導(2人対応)

主な運動量： 離床、ラジオ体操、入浴

【取組の過程】

下剤をすべて中止する

※以下のことをユニット職員間で統一
排便(+)¹の日～スタート ※アローゼン中止

↓

(-5)であがったらNs相談で処置 カウント0

↓

(-3)～アローゼン0.5g1包内服(頓服)

(-5)でも出なければNs相談で処置 カウント0

下剤以外について

〈食品〉

- ・牛乳、ヨーグルトをおやつ時に提供
- ・水分を多めに摂取する(食前後1杯ずつ)

〈運動〉

腹筋を使う運動→足上げ運動など

〈トイレ誘導〉

AM・PMに1回10分くらい座る

《8月》

排便(-2)～(-3)でトイレにて順調に排便が見られる

※下剤を飲まなくても出るのでは・・・？

《9月中旬》

腰痛の訴えあり、リハビリ病院受診。圧迫骨折と診断。
安静のため、トイレ誘導中止。ベッド上でのみの交換となる

↓

(-4)でアローゼン内服。

(-5)看護師にて洗腸施行で(+)²が増える。

※ベッド上(オムツ)では自力排便は見られない

《10月下旬》

経過良好のため
排便(-3)～ PMのみ トイレ誘
導開始



トイレに座ると排便多量に見られる。
入浴時、リフトへ座ったところでも排便見られるこ
とがある。

※服を脱いで座る→便が出る・・・？
(車いすに座っている状態では出ない)

《11月中旬》

発熱によりリハビリ病院受診

→両側肺炎、心不全、胸水の貯留と診断。

絶食指示あり、点滴開始。

《11月下旬》

体調が少しずつ改善傾向。

プリン食開始。

黄色いゆるい排便が見られ、看護師の処置なく
排便(+)となっている。

※プリン食は便が出やすいのでは・・・？

《12月中旬》

お粥・超刻み食開始。

排便(-3)～トイレ誘導再開。

オムツ内に中量(+)もあるが、トイレに座ると確
実に太くて立派な便が多量に見られる。

下剤を使用せず、排便(-3)トイレ誘導時に
(+)となる

【取り組みからわかったこと】

- ◆下剤なしでも**自然排便**がある
- ◆ズボンを下げ、**トイレに座る**環境が排便を促す
- ◆人それぞれの**排便サイクル**がある

【この取り組みから私たちが得たこと】

- ◆アセスメント能力
- ◆観察力
- ◆情報の共有
- ◆チームワーク
- ◆目標達成の意欲

