名前 担当者名

()トイレ ()ポータブルトイレ ()尿器・便器 ()おむつ ()バルンカテーテル

排泄動作自立度

- () トイレまで歩行できる
- () ベッドからポータブルトイレに移乗できる
- () 座位ができる
- () 腰より下の衣服の着脱ができる
- () 排泄の後始末ができる
- () 手伝ってあげてもできない
- () 大部分で手伝いが必要である
- () 補助具の利用や少しの手伝いがあれば自分でできる
- () 手伝いなしで自分でできる

排泄の観察

- ① 排尿前 (尿意の有無)(下腹部の膨満)(前回排尿との間隔)(排泄に対する不安)
- ② 排泄中 (排尿痛の有無) (不快感・違和感の有無) (排尿困難) (尿腺の異常)
- ③ 排尿後 (1回の量) (性状・色・混濁の有無) (残尿感の有無) (排尿・排便の違和感の有無)

留意事項

- ① 最も安楽で安全な方法を選択する
- ② 移動時は、転倒に注意して利用者に不安感を与えない
- ③ カーテンやスクリーンを使用してプライバシーを守る
- ④ 消臭剤・脱臭剤を適宜使用して臭気を防ぎ、換気をこまめに行う
- ⑤ 寒い季節は暖房をして、寒さによる刺激を与えない
- ⑥ 周囲が汚染しないようにビニールシートなどの準備をする
- (7) 汚物の処理は、家庭によって違うので事前に確認をとっておく
- ⑧ 常に声を掛けてあげることで利用者の不安感は軽減するものである
- ⑨ 排泄困難時には、腰部マッサージまたは腹部・腰部に温罨法をする
- ⑩ 介護者は予防着を着用する