

演 題 名	尿留置カテーテル抜去への取り組み			
施 設 名	いわき湯本病院	発 表 者	渡邊 江身子 (看護師)	
活 動 の 種 類	質・安全・能率・CS・モラル・コスト	取 り 組 み 種 別	問 題 解 決 型 ・ 課 題 達 成 型	
改善しようとした問題課題	尿留置カテーテルの改善数を上げていく			
改善の指標とその目標値	(指標)尿留置カテーテルの改善数 (目標値)昨年度の倍			
実施した対策	①月1回委員会で抜去可能患者リストの作成・検討。②病棟では作成したリストをもとに抜去に向けて検討。③主治医に確認し抜去患者を決定。④尿留置カテーテル抜去計画実施。			
改善指標の、対策実施前後の変化	(実施前)尿留置カテーテル月平均改善数 4.8人 (実施後)尿留置カテーテル月平均改善数 8.6人			
参考にしたグループ内の過去の事例	施設名: 竹川病院 / 演題名: ADL情報の共有化～ADL情報をタイムリーに把握するために～			
チ ャーム の 名 称	違和感から解放させ隊	リーダー名(職種)	渡邊 江身子 (看護師)	
		チ ャーム の 人 数	8	名
活 動 状 況	平成25年6月～12月		平均会合時間	40
	会合回数	8	回	平均会合出席率
			90	%

テーマ:尿留置カテーテル抜去への取り組み

施設名:いわき湯本病院
サークル名: 違和感から解放させ隊(排泄委員会)
発表者: 渡邊江身子

テーマ選定

・マトリックス図より3段階評価し選定

	重要性	緊急性	実現性	方針	計
①トイレ動作介助量のベッドサイド表示	○	○	◎	○	14
②オムツの改善	◎	○	○	◎	16
◎留置カテーテルの改善	◎	◎	○	◎	18

◎:5点 ○:3点 △:1点

テーマ選定の理由

- ・当院は療養病床を主体としており、急性期病院からの受け入れが多い。
- ・新規入院患者数は月平均44名であるが、尿留置カテーテルが挿入された状態での入院は平均8名である。
- ・排泄委員会で抜去に向けた検討はしているが、尿留置カテーテル抜去の改善数は向上しない。



尿留置カテーテル抜去数の向上

活動計画



現状の把握

○平成24年度

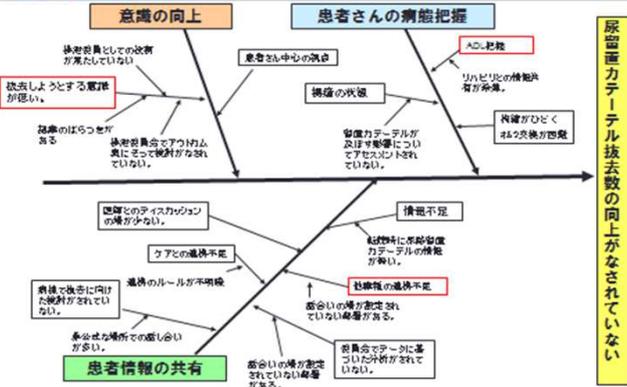
尿留置カテーテル挿入患者は月平均52.5人
改善数は月平均4.75人

	H24	4	5	6	7	8	9	10	11	12	H25	1	2	3	合計 (平均)
平均入院患者数	145	144.1	148.2	149.3	148.6	149.3	145.3	148.2	149.4	149.9	149.6	145.1	147.7		147.7
挿入患者数	50	51	52	57	48	46	53	55	52	50	54	63	52.5		52.5
抜去数	5	6	3	3	7	6	9	2	3	5	5	3	4.75		4.75

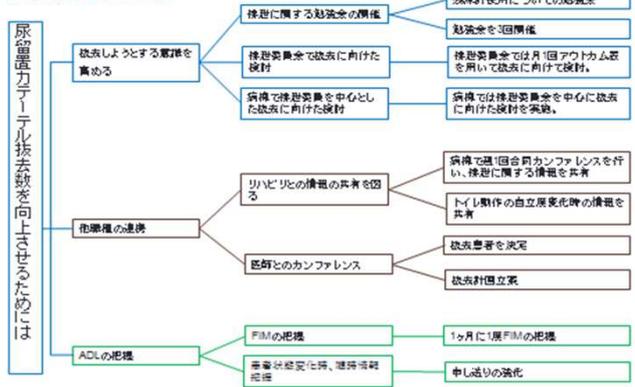
目標の設定

10月までに
月平均の尿留置カテーテル抜去の
人数を昨年度(4.75人)の倍(9.5人)にする。

要因分析



対策の立案



対策の実施1

- ・排泄委員会では月1回アウトルーム表を用いて抜去に向けて検討。
- 月1回委員会で抜去可能患者リストの作成・検討、その意見を各病棟で再検討。



患者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														
21																														
22																														
23																														
24																														
25																														
26																														
27																														
28																														
29																														
30																														

対策の実施2

- ・病棟では排泄委員会を中心に『尿留置カテーテルのアセスメント表』を使用し抜去に向けた検討。
- ・委員会で作成したリスト患者の抜去に向けた検討。
- ・週1回の合同カンファレンスを実施し、排泄に関する情報を共有・検討。
- ・トイレ動作の自立度・変化時は随時情報共有・検討。

尿留置カテーテル抜去のアセスメント表

氏名	年 月 日		
病名			
FI挿入日			
挿入理由			
1日の尿量 (直近1ヶ月の経過)	cc~	cc	
尿留置の有無	有()	無()	
リハビリ状況			
食事量			
褥瘡の有無	有()	無()	
褥瘡の有無・状態	有()	無()	

対策の実施3

- ・抜去計画立案
 尿留置カテーテル挿入のままクランプし尿意訴え時または時間で開放して残尿と流出量を確認。
1日目: 9:00 クランプ 13:30 開放・量・残尿 16:00 開放・量・残尿
2日目: 9:00 抜去・残尿 13:30 量(オムツ)・残尿 16:00 量(オムツ)・残尿
- ・抜去実施
 尿留置カテーテル抜去実施表を用いて実施。

日付	実施時間	実施内容	測定	結果
1日目 15時 9月 30日 (日)	9:00	クランプ		
	13:30	開放	尿量 150 cc	残尿測定 114 cc
	16:00	開放	尿量 100 cc	残尿測定 112 cc
2日目 15時 9月 31日 (月)	9:00	抜去		残尿測定 60 cc
	13:30	開放	尿量 オムツ	残尿測定 63 cc
	16:00	開放	尿量 オムツ	残尿測定 21 cc



有形効果の確認

	H.25 6月	7月	8月	9月	10月	平均
改善数	8	11	10	8	6	8.60

再挿入となった患者は1名であった。

	改善数 (月平均)
平成24年度	4.8
平成25年6月～10月	8.6

あとおわずかで目標の9.5に達成

無形効果の確認

- ・TQM活動後、排泄委員メンバー8人に意識調査を実施。尿留置カテーテル抜去に対する意識の変化を5段階評価で評価。
 - I. とても低下した(0人)
 - II. 少し低下した(0人)
 - III. 変化なし(0人)
 - IV. まあまあ変化した(6人)
 - V. とても向上した(2人)
- スタッフ、医師から抜去に向けた意見が出るなど、全体的に意識の向上が見られた。
- 今回の活動により尿留置カテーテルを抜去しようという意識が高まった。

歯止めと標準化

- ・排泄委員会で1ヶ月に1度アウトカムチェックリストで現状の把握と抜去に向けた検討の継続
- ・病棟においては排泄委員が中心となり定期的な抜去に向けた検討の継続
- ・看護部・リハビリとの情報交換の継続
- ・患者さんのADLが向上したら抜去に向けて随時検討
- ・残尿計の使用継続

反省と今後の課題

- ・抜去成功事例の情報を共有し、更に意識の向上に努めたい。
- ・排泄に関する継続的教育
- ・排泄委員会が中心となり、抜去への取組みや意識を向上することはできたが、今後は個々の職員が抜去に向けて取組める仕組みやルール作りが必要(定期的なアセスメントを実施できる看護計画の作成)。

ご清聴ありがとうございました
Thank you for your attention

