

第 44 回高齢者排泄ケア講習会 アンケート集計結果

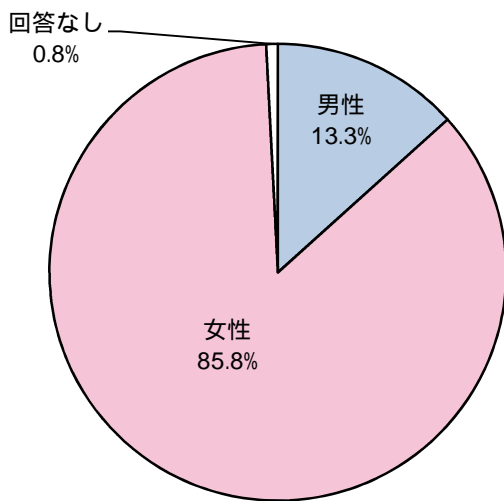
* H27.8.21（金）実施

会場：福岡国際会議場

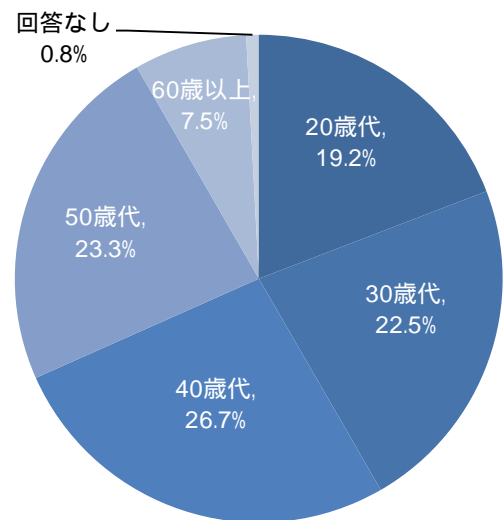
講習会参加者 137 名 / アンケート回答者 120 名（回答率 87.6%）

あなたご自身についてお伺いします

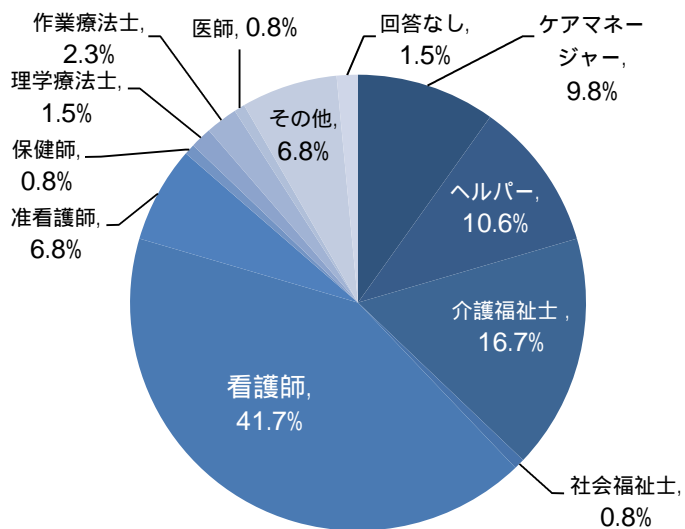
1】性別



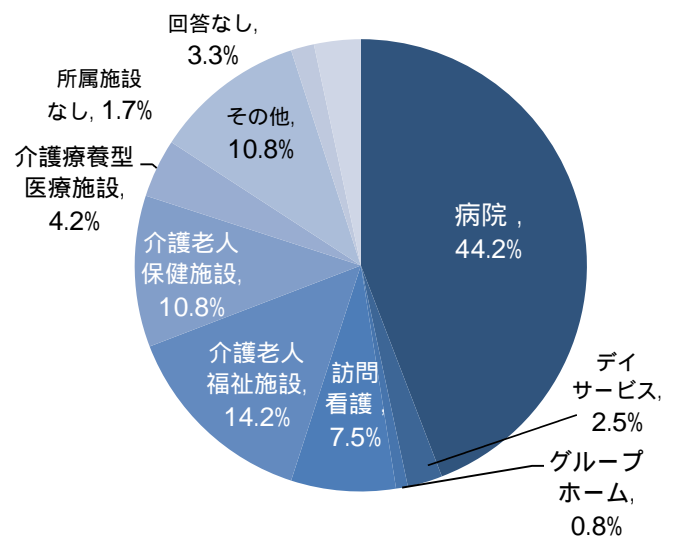
2】年齢



3】職種

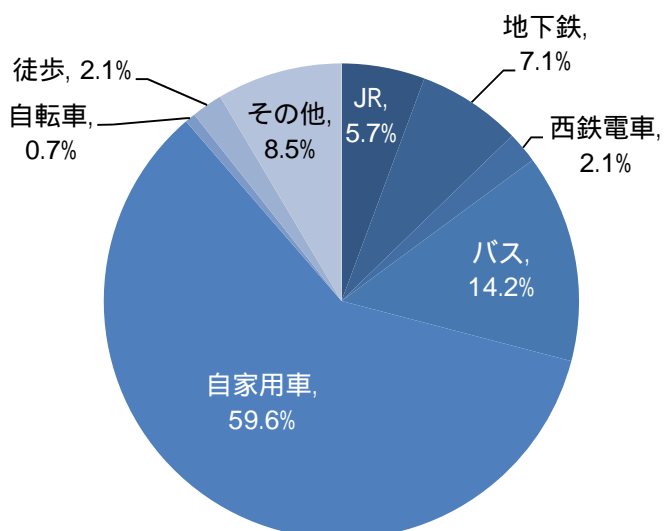


4】所属施設

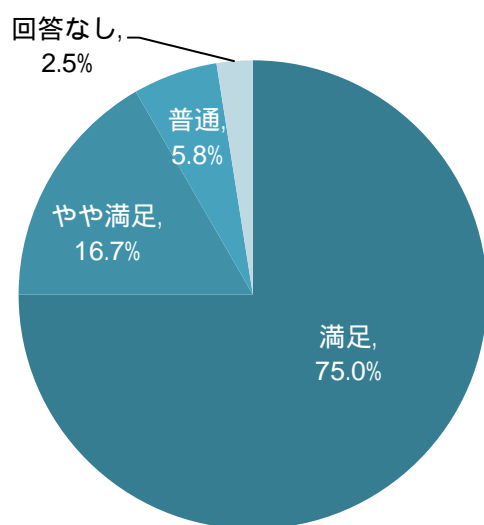


高齢者排泄ケア講習会についてお伺いします

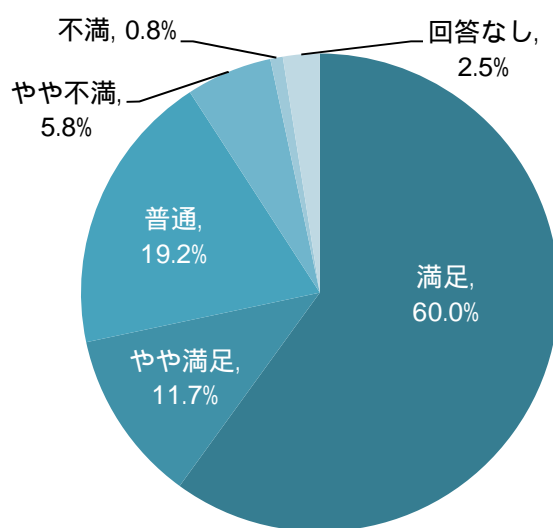
1】ご来場の際に利用された交通機関



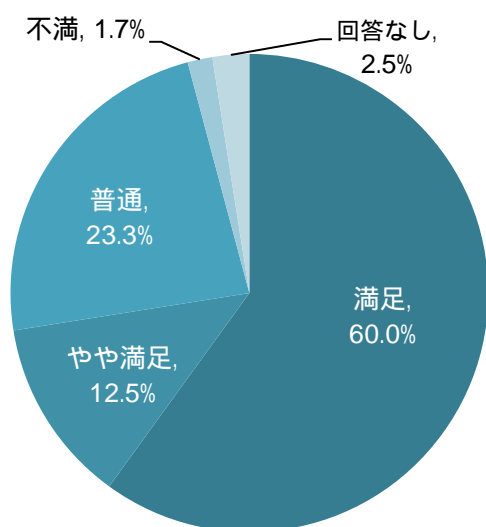
2】本日の講習会の内容について
『原点にもどる高齢者の排便ケア』



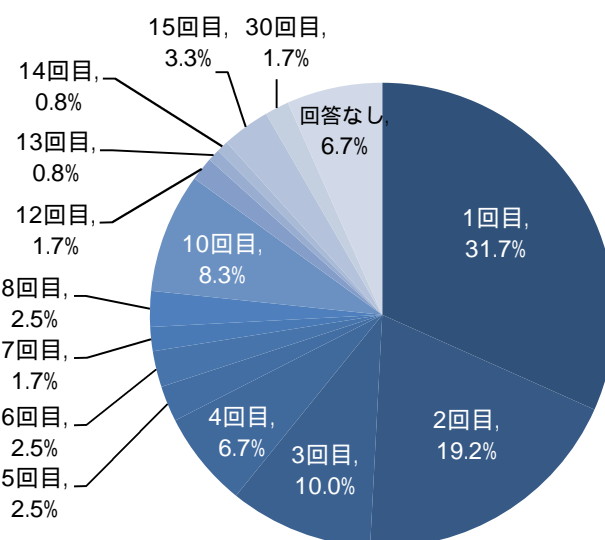
3】本日の講演時間について



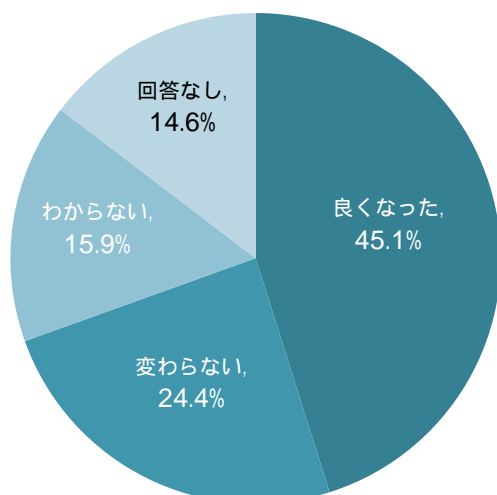
4】本日の会場について



5】今回でこの講習会は何回目のご参加ですか？



6】複数回参加されている方にお尋ねします。この講習会に参加することで、あなたが所属している施設の排泄管理の状況はよくなりましたか？



6】皆さんにお尋ねします。排泄管理の状況の改善についてなにかご意見がございましたら、ご記入ください。

- ・ 全スタッフが統一してケアを実施していくことが大変です。
- ・ 年齢などではないとあきらめているスタッフも多いため、興味をもっている人でケアの強化を行なっているがなかなか進まない。
- ・ スタッフの意識が少しずつですが向上しています。
- ・ 前回の排尿ケアについて、環境面で気掛けて物品への消毒徹底を始めた。
- ・ カンファレンスをしたいです。スタッフからのいい情報があると思うので...共有の為に。

7】今後、講習会で取り上げてほしいテーマやご要望など、ご意見がございましたらご記入ください。

講習会の感想：

- ・ とても分かりやすかったです。
- ・ 今回 看護研究で排便管理をしているため、大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ とてもわかりやすくありがとうございました。排泄に対する意識がかわり、便秘＝下剤ではなく「原点にもどるケア」を心がけたいと思った。排便はその人の人生にも大きく関わることを再確認しました！！
- ・ 精神科の高齢者統合失調症の病棟で、全員の定時服用腸刺激性下剤を切ることができました（5年前）。研究発表（日看協）しています。下剤に頼らない看護ということでは刺激性下剤は必要ないというエビデンスを持っています。精神科患者が下剤にこだわり、薬を止めることに抵抗を示すケースにも、ある方法をもって下剤全面中止できたことはとても意味のあることでした。今日の内容は自分たちが行ったことが正しかったと思わせられることになりました。
- ・ 当院では個別に排泄に取り組んでいる単科の精神病院です。便秘になられ、精神症状が悪化された患者の排便サポートにより精神症状が安定されました。患者の尊厳を守り、あたりまえのことがあたりまえにできる生活を支えていきたいと思いました。勉強になりました。西村先生の本は4年前から私の教科書になっています。
- ・ 出なければ下剤、という施設です。改善していけたら良いと思います。
- ・ 3日でも下剤を服用しているのですが、施設に帰って話し合いをして、下剤をきってみて、食べ物で排泄のことを考えるのも試してみたいと思いました。食物繊維は使っているのですが、排便がないことがあるので、ほんとにありがたい話を聞かせていただき、ありがとうございました。
- ・ 精神科では薬(下剤)を多量に服用しているので、下剤を切るということはおどろきでした。アセスメントをして使い方を考えていきたいです。
- ・ 事例報告、もっと詳しく知りたいと感じた。

講習会で取り上げてほしいテーマ：

- ・ 排泄とりハビリについて
- ・ カテーテルのこと
- ・ カテーテル(バルーン)について、ストーマについて、排泄関係の病気(尿路感染等)原因・予防
- ・ 創傷治癒過程
- ・ 経管栄養の重介護者(介護4・5)の排便コントロールについて
- ・ 正しい摘便の仕方、浣腸の仕方
- ・ 障害者(車イスや方マヒなど)の排泄(排便)ケアについて
- ・ オムツ外しをされる方の対応
- ・ 認知症と排便・排尿
- ・ ユマニチュードケア
- ・ 骨盤底筋訓練について
- ・ メディカルアロマ(薬に過剰に頼らない自然療法、痛みによる患者様への心身へのケア etc.)
- ・ 介護職が積極的に声を出し、実践されている事例(研究などあれば)
- ・ ミキサー食の方の腸内環境の整え方と食物繊維などの摂取方法
- ・ 腸内細菌

その他：

- ・ 交通外傷 NASVA の方の入院で、下半身に力を入れることが出来ない自分で坐位保持できない方は3日に1回の浣腸をしています。浣腸をして便がすっきり出ないとき、とても困っています(Ptさんも私たちも...)。一度プロバイオラックスの飲むヨーグルトをあげた後は浣腸も行いましたが、「すっきり出た」と喜ばれました。
- ・ ストーマ造設後に、肛門からも便が出る Ptさんがいます。肛門の閉まり具合が悪いので、泥～軟便 水様便がダラダラ出るようで、肛門部もただれています。便が硬くなるようにミヤBM内服していますが、ほとんど効果がありません。自宅に帰る(退院)前で、本人も家族も困っています。
- ・ トイレに誘導が出来ない Pt様の排便誘導にはどうしても薬剤を使用していることが多い。軟便となりなかなかうまくいかないことがある。トイレ誘導、怒責をかけていただいてもなかなか排便がない方がいらっしゃる場合の処置の仕方は？
- ・ 抗精神病薬の量が多いほど便が出ないということはないという経験を得ています。
- ・ 排便コントロールを定着するためにスタッフの意識統一するのが難しい。継続できるようにしたい。とてもよい講演でした。ありがとうございました。
- ・ 11月も必ず参加したいと思います。地域包括ケア病棟のNsなので。
- ・ 時間延長しすぎ。寒すぎました。
- ・ どしゃぶりの中來たので、体がぬれて、冷房が寒かった。