

POOマスターとしての関わり

～気持ちいい排泄を目指して～

訪問看護ステーションひばり 加々見 律子

1. はじめに

訪問看護師の行う排便コントロールの大半が、摘便・浣腸・座薬を行うのが現状である。その日を便出し日と呼び、当事者を置き去りにした一方的なケアとなっている。A氏の排便ケアを通して、POOマスターと出会い、その学びを実践したスタッフ間で情報共有し、気持ちいい（痛くない）排便ケアを実践することができた。ここにその学びを報告する。

2. 事例紹介

- 90歳代 男性 認知症の妻と二人暮らし 室内杖歩行
- 既往歴：アルツハイマー型認知症、大腸癌（内視鏡術）、アレルギー性鼻炎、便秘
- 内服：酸化Mg（250mg）2錠 1日2回、ビラノア

3. 方法

2×年〇月 1 ヶ月排便がトイレで出ていないと排便ケア目的で訪問看護介入となる。当初はレシカル座薬を使用していた。しかし、排便痛と鉛筆状に細い便があり、往診医へ相談を行う。精査目的で大腸癌のかかりつけであったS病院受診する。CT結果は便が胃の辺りまで貯留しており下剤（ラキソベロン液）の処方となった。また、腫瘍マーカーは正常値であった。

- ① 食事：少量で偏りがあるため、乳酸菌飲料を追加する。
- ② 下剤：定期の酸化Mg + 訪問前日ラキソベロン錠をセットする。
- ③ ケア方法：玄米パックで腹部を温める→浣腸→トイレ誘導→前傾姿勢（ロダンポーズ）→排便がスムーズに出ないときは腹部マッサージ+摘便

4. 結果

2週目頃までは、BSS（ブリストルスケール）4～5、量が片手1～1/2程度で、毎回ケア時に「痛い、痛い」と手首を強く握られたりと拒否があった。3週目頃よりBSS 4、量が便器一杯になるようになり浣腸の時に「痛い」と発語はあるが、終了時は「痛くないよ」と笑顔をみせてくれるようになった。また、ケアの拒否も無くなりトイレ誘導後、数分でスムーズに排便を行えるようになった。

5. まとめ

A氏は排便ケアに対して苦痛と抵抗があった。訪問時、スタッフ間でどのように関わったらよいか解決策が見出せなかった。POOマスターとして排便のメカニズムとアセスメント方法を学び実践したことで、苦痛なく排便ができるようになった。この学びを情報共有することでスムーズにケアが実践できるようになり、ケアの質の向上につながった。

※POOマスターとは・・・榊原 千秋氏（石川県在住の保健師・助産師・看護師）が設立した民間認定資格。排便のメカニズムとアセスメント方法を学び、適切な排便ケア方法を実践できるメソッドである。

【倫理的配慮】 ご家族へ同意をいただき、個人が特定されないように倫理的配慮を行った。

P00マスターとしての関わり ～気持ちいい排泄を目指して～

訪問看護ステーションひばり
P00マスター加々見 律子

1. はじめに

- 訪問看護師の行う排便コントロールの大半が、摘便・浣腸・座薬を行うのが現状である
- 訪問時間に制限があり、すぐに結果を出さなければならない

↓

当事者を置き去りにした一方的なケアになりがち

P00マスターについて



- 榊原千秋氏（石川県在住の保健師・助産師・看護師）が設立した民間資格
- 排便のメカニズムとアセスメント方法を学び、適切な排便ケア方法を実践できるツール
- 対象者：医療福祉に従事する人（医師・看護師・介護福祉士 理学療法士・作業療法士など）

2. 事例紹介



- A氏 90代 男性
- 90代の妻と二人暮らし ヘルパー月～日（朝・夕）
- 本人の困りごと：**便を出すとき痛みがある**
- 家族困りごと：便が1か月出ていなくて心配
- 既往：アルツハイマー型認知症 数年前に大腸癌術後（内視鏡）
- 内服：ビラノア 酸化Mg 250mg（朝・夕）
- 食事：宅配食・エンシュア・甘いもの（ケーキ・ドーナツなど）

3. 経緯

- 2×年〇月～訪問開始。肛門痛が強く、レシカル座薬対応。
- 便性BSS4（鉛筆状細い便）、量鶏卵大
- 大腸癌の既往あり、受診依頼。→腫瘍マーカー正常値。CTでは胃の辺りまで便が貯留。

【排便アセスメント】

○排便アセスメントシートを用いて情報整理

【本人・家族の困りごと、現病歴、内服、医療福祉サービス、
食事内容（3日間）、排泄関連動作、身体状況など】

○排便周期の確認

【排便チェック表】

排便の経過時間	タイプ	外観	他の症状
1	固い便		便（CTD）の硬結の便
2	細い便		ラセックス服用後、細い便
3	成形便		薬品（ラセックス）服用後、成形便
4	軟便		志願服用後、成形便からラセックス服用後、軟便の便（+日本赤十字社）
5	やや柔らかい便		排便時に痛みを感じる便 排便時の便
6	水様便		腸管が伸びて、排便時に排便不全型の水様便～水様便
7	水様便		水様で固形物を含まない便の便

日付	時間	排便	便の性状 硬さ	排便 回数	排便 量	排便 位置	下痢・食事・水分・生活状況等																																																						
1日	18:00	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	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

【実践】

- ①食事：乳酸菌飲料追加
- ②下剤：定期の酸化Mg + 訪問前日ラキソベロン錠をセット
- ③ケア方法：玄米パック→ベット上で浣腸→トイレ誘導→前傾姿勢



4.結果

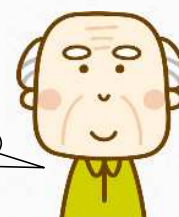
ケア開始～2週目頃

BSS 4～5、排便量片手1～1/2 痛みの訴えや拒否動作あり

3週目以降～

BSS 4、排便量両手1杯以上、ケア後痛みなく笑顔あり

痛くないよ



5.まとめ

POOマスターとして**排便のメカニズムとアセスメント方法**を学び実践したことで、**苦痛なく排便**ができるようになった。この学びをスタッフ間で情報共有することでスムーズにケアが実践できるようになり、チームのケアの質の向上につながった。