

排便スケールを作成して統一した排便記録をつける

— 正確に排便状態を把握できるようになるために —

牛若博文¹⁾ 杉浦和美²⁾ 高島 學³⁾

要旨：介護士の日常的な業務の一つにオムツ交換やトイレ介助がある。それによって排泄の状態を把握・記録することができ、排便コントロールなど入所者の健康管理に役立っている。しかし実際には、過去の排泄記録（平成18年1月～12月）の集計の結果より具体的に量・形状が記入してあるものは全体の5%ほどで、その記入方法も統一性がなく分かりにくいものになっていた。職員50名におこなったアンケートの結果でも、記録からは具体的な量・形状が分からないと感じていることがわかった。そこで排便量・形状の目安となるスケールを作成・使用し、統一した排便記録をつけることで問題解決に努めた。スケールを使用することで、オムツ内排泄など確認可能な排便は排便量・形状ともほぼ100%記録できるようになった。アンケートでも90%以上が排便量・形状を記録していると答え、排便記録が分かりにくいと答えた職員は約70%から40%に減少した。統一した記録をつけることで、申し送りや他職種への正確な伝達が可能になった。

【Key words】排便スケール，排便量，排便記録

緒 言

私たち介護士の日常的な業務のひとつに、オムツ交換やトイレ介助がある。それにより排泄の状態を把握・記録し、利用者の健康管理に役立っている。排泄記録表から排便状態を確認し、便秘になると下剤の投与・摘便などの排便コントロールをおこなっていた。しかし排泄記録表への記入は、介助者の主観で量・形状を表現しており、観察をする介助者により表現方法が異なり記録方法は統一性に欠け分りにくいものであった。

排便に関する先行研究は、排便コントロールに関するものは多く存在したが、排便尺度に関しては深井¹⁾による日本語版評価尺度(CAS)や林ら²⁾が作成した尺度表がある。CASは患者の主観的な自覚症状を判断基準にしており、訴えのできない利用者には不向きであった。林らの尺度表は客観的に排便状態を把握できるが、判断基準はポータブルトイレの底面積に占める割合やパットに占め

る割合で表現してあるため、ポータブルやパットの種類で観察結果が変わってしまう可能性があった。

そこで老人保健施設の高齢者に使用できる独自のスケールを作成・使用することで、排便の記録方法を統一し、正確に伝達出来るよう取り組んだ。

方 法

- (1) 当施設看護師・介護士50名に排便量・形状の記録についての意識調査と、個人の主観での普通便中等量についてのアンケート(自由回答)を実施(回収率100%)、期間平成19年1月15日～1月19日。
- (2) 過去の排泄記録(平成18年1月～12月)を集計し排便量・形状の記録の実態を調査。
- (3) 排便スケールを作成、便の形状については Bristol 便形状スケール³⁾(表1)を使用し、便の量については独自のスケールを作成。高齢者の排便量は成人と比

¹⁾ 新田塚ハイツ 診療介護部 介護課

²⁾ 新田塚ハイツ 診療介護部 看護科

³⁾ 新田塚ハイツ 医師

(受付日 2008年3月)

タイプ	形状
1	硬くてコロコロの糞糞上の(排便困難な)便
2	ソーセージ状であるが硬い便
3	表面にひび割れのあるソーセージ状の便
4	表面がなめらかで柔らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなとぐろを巻く便
5	はっきりとしたしわのある柔らかい半分固形の(容易に排便できる)便
6	境界がぼけて、ふにゃふにゃの不定形の小片便、泥状の便
7	水様で、固形物を含まない液体状の便

表1：ブリストル便形状スケール

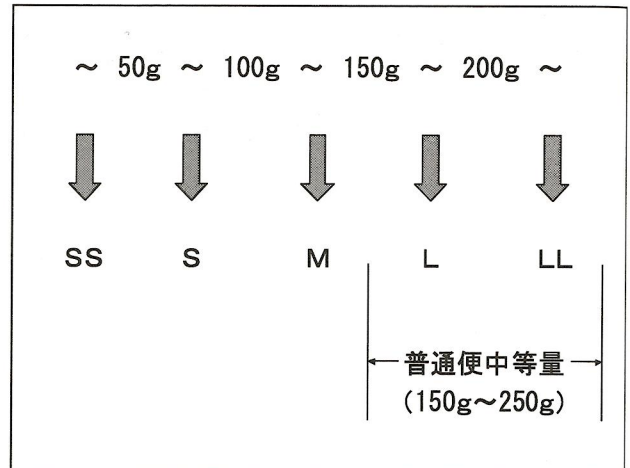


表2：排便量のスケール

タイプ	量	SS	S	M	L	LL	基準
1(糞便)	~1個	1~2個	2~3個	3~4個	4個~		ゴルフボール
2(塊便)							
3(普通便)							
4(普通便)	~½本	½~1本	1~1½本	1½~2本	2本~		バナナ
5(軟便)							
6(泥状便)							
7(水様便)	~¼	¼~½本	½~¾本	¾~1本	1本~		牛乳

表3：排便スケール

具体例	量の表現
バナナ	1/2本~2本
モンキーバナナ	2本
卵	2個~5個
こぶし	1個
手のひら	1杯~2杯
茶碗	1杯
野球ボール	1個

*アンケート(期間H19. 1. 15~1. 19)の結果より

表4：職員の考える普通便普通量

較し少ないと考え、河合ら⁴⁾による普通便中等量の基準150~250gより、上限を200gとし50g刻みで5段階に分ける。(表2)ブリストル便形状スケールと排便量のスケールを組み合わせ(表3)、同じ量でも形状が異なると見た目の量が変わるため、1・4・7の形状で基準を記入。

- (4) スケール使用にあたり、職員に目的や排便スケールの説明会を実施、スケールが表す形状・量が具体的にどの程度か、一般的な便と同程度の比重で作成した模倣型(図1)で説明。
- (5) スケールを使用しオムツ内排泄など確認可能な排便の観察を行い、その結果を排泄記録表に記録、期間平

成19年2月1日~3月31日。

- (6) 看護師・介護士50名に排便量・形状の記録についての意識調査をアンケートで実施(回収率100%)、期間平成19年4月2日~4月6日。

結 果

アンケートより、排便量・形状の記録は重要であると答えた職員は98%、排泄記録が分りにくいことがあるとこたえた職員は72%であった。個人の主観での普通便中等量はバナナ何本・卵何個などと例えた12種類の表現(表4)があった。

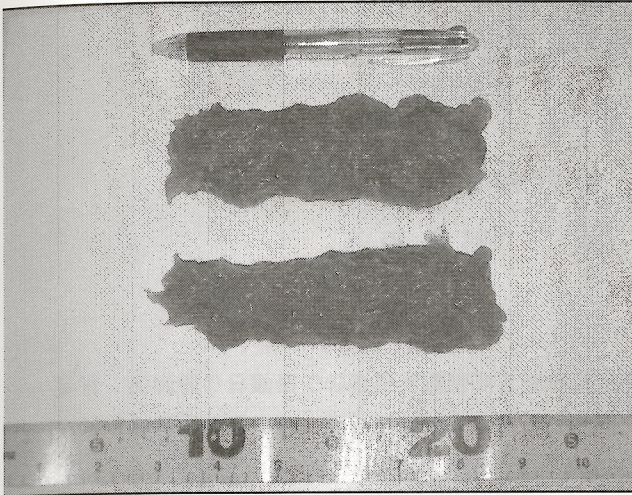


図1：説明会で使用した便模型：LL4（普通便普通量）

排泄記録を集計し調査した結果、排便量・形状の記録があったのは全体の5%で、量の表現方法はバナナ何本・ゴルフボール何個・少量・多量など22種類の表現があり、形状の表現方法は水様・下痢・軟便など6種類の表現があった。

ほとんどの職員が排便量・形状の記録は重要であると感じているが、表現の方法は多種多様で特に排便量については身近な物に例えて表現している場合が多くみられた。普通便中等量を表現した場合も同様の傾向がみられ、同じ量でも捉え方が各個人により様々であった。このような排便量の捉え方が排便記録を分りにくくしている要因であると考えられる。

目安となるスケールを作成した事で、排泄介助に携わる全職員が同一の基準で観察する事が可能になった。それに伴い排便量・形状の表現方法が統一され、排泄記録表への量・形状の記録はほぼ100%になった。便の量を毎回・ほぼ記録していると答えた職員は、80%から94%に上昇し、便の形状を毎回・ほぼ記録していると答えた職員は、54%から90%に上昇した。排便記録が分りにくいことがあると答えた職員は40%に減少し、正確に排便量・形状を伝えることができると答えた職員は全体の90%に達した。

考 察

各個人により排便量・形状の表現方法は様々で、その観察結果をそのまま記録していたため、排泄記録は介護

士間でも分りにくいものになっていたが、スケールを作成・使用することで、統一された観察記録を残す事が可能になった。入所者の排便量・形状を具体的に把握することで、下剤の投与や摘便を行なう際の判断材料になり、個々の健康管理にも役立てていける。また、看護師や医師への伝達が具体的に行えるため、異常の早期発見や消化器疾患の診断にも役立つと考える。今後はスケールの信頼性・妥当性を高めるため、これを使用した排泄記録の集計・分析を行う必要がある。また観察記録する職員が、排便量・形状の判断をより正確に出来るよう説明会などを随時行う必要もあると考える。

文 献

- 1) 深井喜代子, 塚原貴子, 人見裕江: 日本語版便秘評価尺度を用いた高齢者の便秘評価. 看護研究 1995; Vol.28, No.3, p 209-216.
- 2) 林由香, 吉井裕美子, 栗林直子ら: 排便量, 性状の尺度表の作成—観察の統一を目指して—. 看護総合 2001; 第32回: p 159-160.
- 3) RomeIIIを日本語で解釈する (PDF): ランチョンセミナー RomeIIIを日本語で解釈する. http://neuro-g.umin.jp/publication/5-kai%20PDF/hongo%20lunchon%20semi%200902_25-29low.pdf (2007年10月現在)
- 4) 河合啓三, 大沼敏夫: よくわかる排便, 便秘のケア, 中央法規出版, 1996. p 19-20,