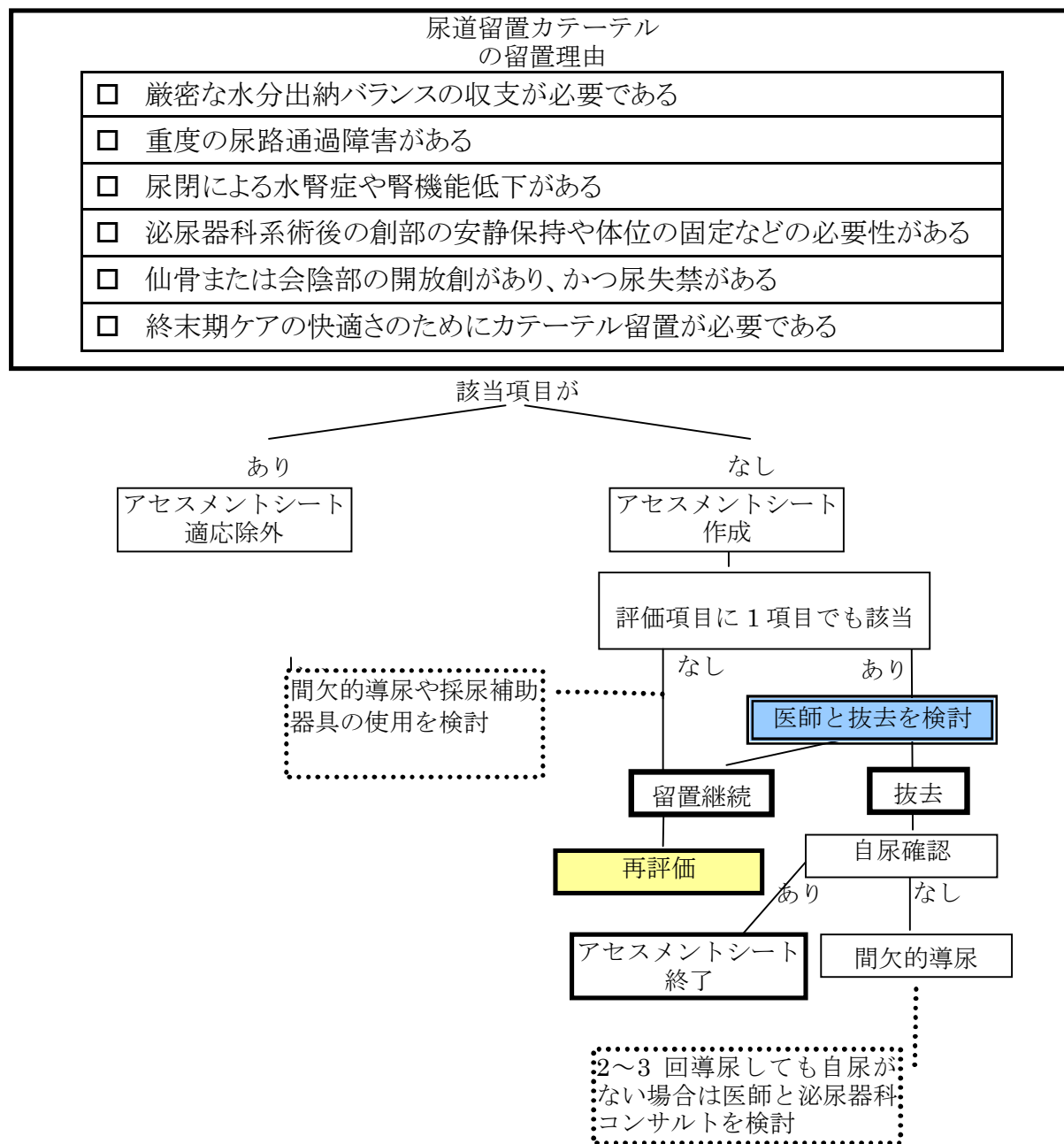


## 尿道留置カテーテル抜去に関するアセスメントシートの使用基準



1. **目的**：尿道留置カテーテルを適正に使用し、カテーテル関連尿路感染を予防するため、早期抜去のアセスメントを行う。
2. **除外基準**：尿道留置カテーテルの適応に当てはまる場合（下記の 6 項目の何れか）は、アセスメントシート対象から除外する。
  - ①患者に急性の尿閉または膀胱出口部閉塞がある
  - ②重篤な患者の尿量の正確な測定が必要である
  - ③外科手技のための周術的使用の場合
  - ④尿失禁患者の仙骨または会陰部の開放創の治癒を促す場合
  - ⑤必要に応じて終末期ケアの快適さを改善するため
  - ⑥医師が診療上留置を必要と判断しているもの
3. **アセスメントシート使用方法**
  - ① 本アセスメントシートは成人を対象とする。
  - ② アセスメントシートは尿道留置カテーテルを挿入後に作成する。
  - ③ 尿道留置カテーテルの留置理由を医師に確認し、チェックする。
  - ④ 評価及びアセスメントの実施間隔は各施設で設定する。(当院の場合： 日ごと)
  - ⑤ 評価項目をチェックリストに従いチェックする。
  - ⑥ WBC や CRP、細菌尿など検査が実施されていない場合は / (斜線) を引く。
  - ⑦ 検査が実施されていない場合で、UTI 疑い項目が『あり』の場合は、尿培養の実施を検討する。
  - ⑧ 評価項目が 1 つ以上『あり』の場合は、アセスメントシートをもとに医師を含めた医療チームで尿道留置カテーテル抜去について積極的に検討する。
  - ⑨ 抜去できない場合は理由を記載し、継続して観察評価しアセスメントする。
  - ⑩ クリニカルパス適応者は、クリニカルパスを優先する。
4. **尿道留置カテーテル以外の採尿や尿量測定の方法**
  - ①間欠的導尿：脊髄損傷や神経因性膀胱などにより排尿障害を有する場合
  - ②コンドーム型採尿補助器具：排尿障害のない男性の場合
5. **用語の定義**
  - ①細菌尿：尿の定量培養で 1 ml あたりコロニー数 (colony-forming units : cfu) が  $10^5$  以上ある場合
  - ②タンパーエビデントシール：フォーリーカテーテルと採尿バッグは、あらかじめ接続されてタンパーエビデントシールによってシールされており、接続部からの細菌の混入を予防している。

## 6. フローチャート



## 7. 引用参考文献

- 1) カテーテル関連尿路感染の予防のための CDC ガイドライン 2009  
<http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/CAUTI/CAUTIguideline2009final.pdf>
- 2) 泌尿器科領域における感染制御ガイドライン 日本泌尿器科学会  
<http://www.urol.or.jp/info/data/200905-1.pdf>

