

## 35 高次脳機能障害患者 40 名に対する機能性尿失禁

### リハビリテーションプログラムの効果

病院 看護部 長島 緑 飯島 節 横田美恵子 堀 房子 三輪隆子  
診療部 角田尚幸 浦上裕子 牛山武久 3階病棟看護スタッフ

はじめに

機能性尿失禁とは尿意伝達や排尿動作などができないために失禁することをいい、膀胱機能に異常がない尿失禁である。我国の機能性尿失禁の取り組みは遅れており、包括的なリハビリテーションプログラムの開発が課題である。今回、平成 13 年に既存ケアの調査に基づき長島が開発した脳損傷機能性尿失禁リハビリテーションプログラムを高次脳機能障害患者 40 名に実施した結果を報告する。

#### I. 機能性尿失禁リハビリテーションプログラムについて (図 1)

脳損傷患者で機能性尿失禁のある 146 名に実施した 782 の既存ケア計画を内容分析し、新たに作成されたプログラムであり、第 1 層に環境調整介入、第 2 層に動作スキル介入、第 3 層に代償的介入の 3 層のストラテジー階層モデルをもち、9 つの課題別プログラムで構成されている。課題別に並行に施行することで効果が確認されたプログラムである。

#### II. 方法

変性疾患を除く脳損傷後に高次脳機能障害があり、機能性尿失禁のある患者 40 名に機能性尿失禁リハビリテーションプログラムを施行し、実施に対して開発者がプログラム介入時にスーパーバイズした。効果判定は、プログラム開始前後の尿失禁平均回数を基準にした消失、減少、不変、悪化の 4 段階で評価した。

#### III. 結果

##### 1. 対象属性(表 1、図 2, 3, 4)

男性 77.5%と多く、脳出血 29%をはじめ脳梗塞、くも膜下出血、外傷性脳損は各 20%台であった。麻痺は左が 42%と多く、右 25%、四肢 13%、麻痺なし 20%であった。嚥下障害 25%、拘縮 40%を認めた。障害数は、最低が 1 障害、最高が 7 障害であり、プログラム後 BI 平均 53.9、後 FIM59.6 であり、要介護から要支援群であった。

##### 2. 課題別プログラム (以下 P と略) の実施状況 (図 5)

水分調整介入 P100%、定時排尿 P94.5%、生活リズム再構築 P94.5%、活性強化 P75%、トイレ動作 P55%、尿意伝達 P47.5%、言語誘導 P22.5%、トイレ探索 P40%、行動障害援助 P17.5%であった。患者の多くは急性期病院での排尿に対する未環境調整であった。

##### 3. リハビリテーションプログラム実施後の尿失禁の変化 (図 6, 7)

尿失禁消失 25 名 62.5%、減少 12 名 30%、不変 3 名 7.5%、悪化ゼロであった。

#### IV. 考察

高次脳機能障害患者 40 名にプログラム効果はあった。減少群は、日中の尿失禁は改善し、夜間の尿失禁のケースである。夜間と不変 3 名の対策が今後のプログラムの課題である。

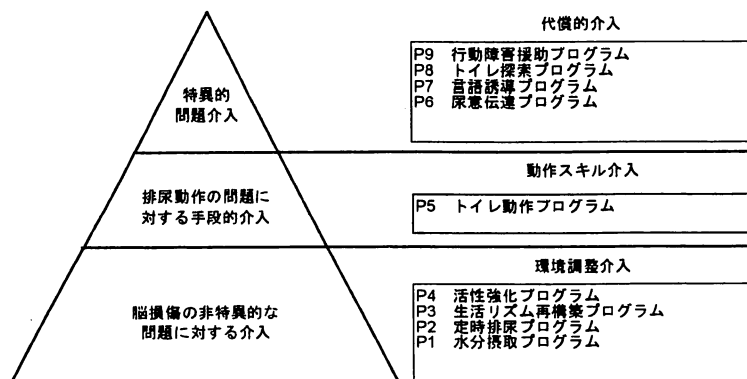


図1 脳損傷患者の機能性尿失禁ストラテジーモデルと課題別プログラム

表1 基本属性 N=40

性	男性 31名 77.5%	女性 9名 22.5%
病名	脳出血 12名 29%	脳梗塞 9名 23%
	くも膜下出血 8名 20%	脳外傷 11名 28%
麻痺	右 10名 25%	左麻痺 17名 42%
	四肢麻痺 5名 13%	麻痺なし 8名 20%
拘縮	あり 10名 40%	なし 30名 60%
嚥下障害	あり 16名 25%	なし 24名 75%

