

# ストーマ造設患者の看護

ーストーマ造設患者への術前・術後の指導を通してー

12階東病棟 ○平野千秋 吉田 板垣 藤田 鶴野 杉山 竹内  
保坂 今井 大井 郷間 山下 村山 門川 大窪  
猿田 田畑 新田 山科 石本 中山 矢野 芹川

## I はじめに

近年、膀胱腫瘍や直腸疾患の外科的治療のひとつとして、ストーマを造設するケースが増える傾向にある。ストーマは、通常の排泄機構が失われる為、精神的ダメージも大きい。従って私達は患者がストーマを受容し社会で自立していけるよう指導にあたらなければならない。

当病棟では、これまでのストーマケアが明確にされておらず、看護婦により指導方法が異なっていた。これらを反省し、オリエンテーション要項の再検討や、チェックリストの改善をはかった。同時に、他病棟や患者へのアンケート、実際の生の声を聞くことで、さらに統一した指導を行えるよう新たな指導基準を確立したので、その経過をここに報告する。

## II 実施(1)

まず私達は、ストーマ造設患者がどのような問題をかかえているかを知り、当病棟を含め外科系病棟でのケアの状況とその問題点を明確にするため、アンケートを作成した。患者のアンケートの対象に、昭和55年～62年現在までとし、内容は手術前後のストーマ患者の受け入れ状況や、社会復帰後の不安、社会福祉制度の活用状況である。

### アンケート結果

31名の患者へアンケートを実施し、回収率は91%であり、人工膀胱が88.5%、人工肛門が、11.5%の割合であった。この中で、特に術前オリエンテーションを受けたかどうかに対し、はい=88.5%、いいえ=11.5%でありほとんどの患者が受けている。その方法として資料を使っの口頭説明が圧倒的に多く、次にビデオ等を利用しての説明を受けたというのが続いていた。患者の理解度は、よく理解できた=46%、少し理解できた=31%、全く理解できなかった=23%であった。ストーマを持つ患者や実際にケアをするスタッフが現在困っていることは、何かという点を見ると、第1がスキントラブル、第2がパウチのめれ、やぶれ、第3

がパウチがすぐいっぱいになってしまうという3点が主であった。術前の説明でどのように感じたかは、自分で管理できるかという不安、社会復帰への不安がほとんどであった。

### 実施(1)についての評価

(1) 今までの術前オリエンテーションの方法と、それに対する患者の理解度を見ると、よく理解できたと答えた患者が、半数にも満たないことから、術前オリエンテーションの内容を再検討する必要があることに気付いた。


(2) ストーマ造設患者やそのケアに携わるスタッフがかかえている問題の解決方法のひとつとして、患者のストーマに関する全ての情報が、どのスタッフにもわかるよう明記されている必要があると思われた。

(3) アンケートの結果からもわかるように、ほとんどの患者が、退院後の生活にいろいろな不安を持っていることから、日常生活に沿った退院指導をする必要があると考えた。

資料1

### 手術前の注意 ④

1. ビデオ鑑賞  
ストーマがどのようなものか、知っていただくために家族の方と一緒にビデオを見ていただきます。  
その後、ストーマ製品を紹介しますので手に取って見てみましょう。
2. パッチテスト  
手術後使用するストーマ製品による皮膚カブレの有無を調べ、あなたにあった製品を見つけるためのものです。  
72時間後に判定します。かゆみがひどい場合、ご連絡下さい。
3. 腸の洗浄化  
手術後の感染、腸閉塞を防ぐため、抗生物質の内服が始まります。  
指示にしたがって確実に内服して下さい。  
食事は手術の3～4日前から繊維の少ない食事となり、2日前から禁食となります。水、茶、ジュースは構いませんが粒入り果汁は控えていただきます。  
栄養補給としては太い静脈血管からカロリーの高い点滴を継続して行なっていきます。
4. マーキング  
手術の前日、入浴後望ましいストーマの位置を主治医と看護婦が決めます。  
なお腹に印をつけますので、手でこすって消さないで下さい。



## 手術後の注意

②

### <人工ぼうこう>

#### 1. 尿管への管

ストーマから尿管へ細い管が1〜2本入ります。これは尿の流れを良くするものです。一般に手術後2〜3週間で抜けます。この管から流れてくる尿をためる物としてパウチというビニール袋があります。そしてパウチの台はフレンジといいます。パウチにたまった尿は自然にウロガードという大きな袋に溜まります。

#### 2. パウチ、フレンジ交換、パウチ洗浄について

最初のパウチ、フレンジ交換は、手術後4〜5日目に看護婦が行ないます。その後はパウチ交換1日に1回

フレンジ交換3〜6日に1回の割合で行ないます。

尿管の管が抜けるまでは、看護婦が主として行ないますが、自分ひとりで出来るようやり方をみて、覚えていきましょう。

家族の方にも、交換の方法を見ていただきます。

また使用したパウチは洗剤で洗い、交換して使います。歩けるようになったら、自分で行ないましょう。

### <人工こう門>

#### 手術後の排便について

手術後、人工こう門にバックを装着し、便を受けます。

腸の動きが元に戻ると（手術後2〜4日後）ガスと水様の便がでます。

便が溜まったらバックの交換をします。

ガスだけの場合、ガス抜きをします。

自分ひとりで出来るようやり方をみて、覚えていきましょう。

### 3. 安静（一応の目安です）

③

#### 1. 手術当日

ベッド上安静ですが、足や手を曲げることが出来ます。

#### 2. 手術後1〜2日

ベッドを少し上げて、体の向きをかえることが出来ます。

#### 3. 手術後3〜4日

ベッドに寄り掛かりながら、座ることが出来ます。

#### 4. 手術後5〜6日

主治医から許可がでたら、看護婦と一緒に歩いてみましょう。

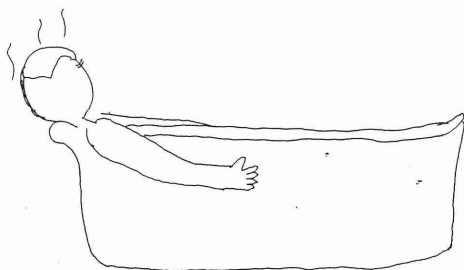
パウチに尿が溜まってきたら、トイレのバックに空けるようにしましょう。

夜間は、ウロガードに接続します。



#### 4. 清潔

歩行の許可が出れば、下半身シャワーを浴びることが出来ます。傷が乾燥し、ガーゼ交換の必要がなくなったら、バックを付けたまま入浴出来ます。退院後、自宅で安心して入浴出来るよう、入院中に行ないましょう。



## 実施〈2〉

(1) ストーマを造設する患者は、高齢者が多く、口頭説明だけでは患者の理解が不十分であると考えられるため以前の術前オリエンテーション要項を参考に、ストーマの特殊性を考慮したパンフレットを作成した。また、患者が十分な準備期間をもってストーマを受け入れられるよう、術前オリエンテーション開始時間を3日前から1週間前に変更した。パッチテストについては、今まではその判定時間を48時間後としていたが、通常バック交換を3〜5日毎に施行することから、実際術後バックを装着すると、パッチテストでマイナスであってもスキントラブルが発生することが多い。その為、パッチテストの判定時間を72時間後とした。ストーマサイトマーキング（ストーマ位置決め）については、限られたスタッフしか、実施できなかったため、病棟内で勉強会を設けたり、ストーマ造設の手術を見学し、解剖学的なストーマの位置決定についても学習した。そして、患者の退院後の生活も考慮に入れ、主治医と看護婦が施行するようにした。ストーマ製品の紹介は製品を手にとって見てもらうようにした。

(2) 今までは医師の説明、患者のストーマの受け入れに対する問題点、現在使用しているバックの種類、次回交換日をカードックスに記入していた。その為、ケアにあたる際、チェックリストを参照したり、カードックスを参照したり、ストーマに関する情報が散乱していた。その結果、情報を見落としたりすることが多く、患者の自立が遅れた。そこで、ストーマに関する情報を全てチェックリストにまとめ、それを見ることにより誰でもそのストーマ状況が把握できるようにした。また、ドレーン抜去や抜糸などの治療行為も加えることで、自立に向けてのケアが計画的に進めることができるようになった。さらに、チェックリストだけでは、患者の皮膚の状態や、トラブル発生時のケアの方法が細かく記入できない為、継続したストーマケアに欠け、スキントラブルが悪化したり、患者からの不満が生じたりした。そこでストーマに関し、何かトラブルが発生した患者のみ、問題リストを設けトラブル状況とその対処方法を明記し、スタッフ全員が統一したケアにあたれるようにした。（資料2,3）

## 資料2

問題リスト 〈例〉		○ 科 ○ 子 殿		
月 日	皮膚の状態	処 置	備 考	サイン
11/2	ビニールテープ使用部の発赤と皮膚陥没部の水疱・色素沈着を認める。	1. 蒸しタオルをあてる。 2. RVGOを塗布しドライヤーをあてる。 3. 再度蒸しタオルをあて軟膏をふく。 4. ドライヤーで乾燥させる。 5. バイオプラストを切り糸を固定する。		今井

## 資料 3

[illegible]

(3) アンケートにより、日常生活への不安が多いとい  
うことで、退院指導用パンフレットを作成した。作成  
にあたり、主に考慮した点は次の４点である。

- ① 日常生活
- ② 社会福祉制度
- ③ ストーマ製品と使用方法、ストーマケア方法
- ④ オストメイト

①については、入院前の日常生活と同じで特に制限されることはないということを強調した。さらに、服装などの工夫点も紹介した。

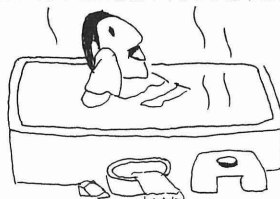
②については、社会福祉制度を知らない患者が多かったため、その種類と活用の仕方を紹介した。

③については、退院後のストーマ製品の購入が容易にできるよう、ストーマ製品取り扱い会社の連絡先を明記した。ストーマケアについては、その手順がわかるようなパンフレットも作成した。

④については、実際に社会復帰しているオストメイトの紹介や、オストメイトの会の紹介をした。それにより退院後の患者の行動範囲が少しでも拡大できるようにした。

## 資料 4

1. はじめに
- ① 路路変更という新しい経験がされ、今後の生活に大きな不安を感じている方も多いと思われますが、この手術を受けても手術前と同じ生活を送られている方はたくさんいます。
- これからは現実をしっかりみつめて日常生活に必要な知識を知り、新しい身体に早くなれることによって自信をもって明るいき暮らしをきり開いていきましょう。
2. 日常生活について
- ① 食事
- 手術後の体力を回復させる為にも栄養になる物は遠慮せずに食べて下さい。食べてはいけない物はありません。少食や消化の良い物ばかり食べていると便秘になります。暴飲暴食は避け、規則正しい食事を守り、団らん内で落ち着いて食べましょう。
- 尿臭を強める食品として豆類、葱類、にんにく、にら、アスパラガス、日本酒などがあります。
- ② 水分補給
- ストーマからの感染予防のため、水分は目安として1000-1500ml位取りましょう。お茶やその他の飲み物でも結構です。新鮮な果物も良いでしょう。尿を酸性に保ことは皮膚のカブレを防ぎます。
- ③ 入浴
- 入浴は心身の疲労を和らげ、全身やストーマ周囲の皮膚を清潔にし、老廃物の排せつを促します。
- 入浴前にパウチ内の尿を捨て、ばんそうこうなどで固定するのも良いでしょう。また、空気を抜いておかないと浮き上がってきます。ツーピースタイプには入浴用キャップがあります。



#### ④就寝時

就寝前にパウチを空にします。夜間尿量が多く頻回に排尿しなければならぬ方は、専用の蓄尿袋がありますからパウチに連結して使用すれば安心して寝られます。

#### ⑤仕事・職業

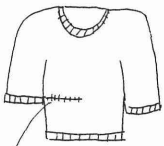
体力が回復すれば元の仕事に戻れます。同じオストメイト（尿路変術や、人工こう門造設術を受けた仲間のことです）には主婦、美容師、会社員、運転手、公務員など様々な職業に戻り元気に活躍している方がたくさんいます。心掛けとして、装具の交換品は常に持ち歩いて下さい。

#### ⑥運動・レジャー

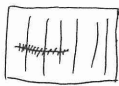
遊ぶことも健康・精神衛生のために大切なことです。水泳の場合はパウチの隅をばさそうこうで固定するか、伸縮性のある水着を着れば安心です。

#### ⑦服装

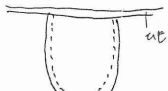
伸縮性のあるものや、少しゆとりのあるタックの付いたものを着用されると良いでしょう。バックを圧迫するものは避けましょう。バックのカバーを作ったり、下着にポケットを付けたりするもの良いでしょう。



①ツバを履いた場合  
切り込みは1cm以上開けるのが望ましい



②腹巻を履いた場合



③袋を履く  
コンパニオン・ペーパー・バック・ポーチを使う

#### ⑧外出・旅行

外出・旅行時には予備の十分な量のパウチの用意をしておきましょう。海外旅行や長期の場合はあらかじめ購入方法を調べておくことが大切です。

#### 3. こんな時は主治医の先生に連絡しましょう

①体温が異常に上昇した場合（38℃以上が3日以上続いた場合）

②尿量が異常に少なくなったり（1日量500ml以下）、出なくなった場合

日常から水分を多目に取り、尿路系機能を円滑に保ちましょう。

③尿が濁ったり、臭いがひどい場合

感染した場合にすることが多く、水分を多くとることにより治るケースもあります。

④尿に血液が混入する場合

ストーマがパウチ等で傷つけられている場合はサイズを少し大きくあげましょう。パウチ以外が原因と思われるときは医師に相談しましょう。

⑤ストーマに黒色斑などの変化が起こった場合

ストーマの色はピンクがかった赤色です。また、粘液が溜まるとカブレの原因にもなります。パウチ交換時には、ストーマ周囲をきれいに拭拭し、ストーマの状態も良く観察しましょう。

⑥便秘・下痢が長い間続くような場合

#### <連絡先>

東京医科大学病院 (03) 342-6111  
泌尿器科外来 (内線) 3430  
泌尿器科病棟 (内線) 2450・2451

#### 4. 社会福祉制度について

昭和59年10月1日から「身体障害者福祉法」が改正され、オストメイトも身体障害者として認定されることになりました。身体障害者手帳の交付を受けると医療、税金、交通運賃、住宅、年金他様々な面で、福祉制度が活用出来ます。

しかし、この福祉制度は都道府県により若干の相違がありますから、市区町村役場、福祉事務所などでお聞きになり、確認していただくことが良いと思われます。また、院内にも保健相談員がおりますので、気軽にご相談下さい。

東京医科大学病院 (03) 342-6111  
(内線) 3835

### III 考察

以前はストーマ造設患者が少なく、知識が薄いままケアが継続されていた。近年は膀胱腫瘍などが増加した為、当病棟でもストーマ造設対象患者が多くなってきた。

今回のアンケート結果からも裏づけられるように、日常生活にあったケアができていなかったり、術前からの患者へのアプローチ不足があったことに気づき、充実したストーマケアの必要性を痛感した。そこで私達は、ストーマケアに関する一連の流れの目安や、指導内容の見直しをしたことにより、以下の結果を得た。

#### <患者側>

- # 患者に合ったストーマ製品の選択が容易になった。
- # 患者及び家族の受け入れが良くなり、ストーマに対して意欲的に取り組むようになった。
- # 術前から計画的に指導したため、一度に詰め込むような指導方法ではなくなり、患者が一つ一つ確実に理解していけるようになった。

#### <看護婦側>

- # ストーマに関する情報の見落としがなくなり、問題点が明確になった。
- # 患者の回復状態により、計画的にケアが進められるようになった。
- # トラブル発生時のケアが、統一されたレベルで継続されるようになった。

尚、これらの研究を通して最も痛感させられたことは、術前からの取り組みがすでに、患者の社会復帰の良し悪しに、直接影響を与えるという点がストーマケアの特殊性であり、常に念頭においてケアにあたらないといけないという点である。

### IV おわりに

全体的な反省点としては、アンケートにおいて私達の意図するものがうまく伝えられず、思うような回答が得られなかったため、研究中に結果を生かしきれなかった。また、スキントラブルの対処の方法やバック選択時期の決定、効果的なバックの洗浄方法、悪臭防止など、種々の問題点が残っているが、これについては、まだ研究中である。

この研究を通して、確立されたものを生かし、退院後も外来との連絡を密にすることにより、継続的なストーマケアが提供できる場を作ることを目指したい。

最後に、御協力頂きました他病棟の皆様へ深く感謝するとともに、諸先生方に御礼申し上げます。

### V 参考文献

- オストメイトへの理解と援助：坂本恵子：医学書院