

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2012.09) 平成21年度:4.

当院における臍部ストーマ管理

日野岡蘭子、宮本和俊、平澤雅敏

当院における臍部ストーマ管理

日野岡蘭子¹⁾、宮本 和俊²⁾、平澤 雅敏²⁾
看護部¹⁾、外科学講座小児外科²⁾

<はじめに>

当院での臍ストーマ造設の適応は、①腸回転異常のない一時的ストーマ ②高度のイレウス、腹膜炎、臍の位置異常がない ③臍を手術創としない症例、とされており、2000年から現在まで17例に造設している。

メリットは、マーキングが不要であること、腹部の最大面積に造設されるため管理が容易になりやすいこと、閉鎖後の創が残らないことである。

造設直後の臍ストーマ、右は臍の位置は個人差があるため、一事例では下腹部が非常に狭くなり貼付する装具が制限された。また、閉鎖時の臍形成のために、皮膚をトリミングし皮弁としている。そのためストーマ周囲に段差のついた皮膚が残存し、管理に工夫が必要となることがある。

閉鎖前の状況においては、体重は生下時の約2倍となり、腹部や身体全体に皮下脂肪がついてくる。そのため臍を中心にしわが入り、新生児期と同じ管理方法では漏れを来すことが多い。したがって、退院後の外来follow-upは不可欠である。当院で2000年から造設した17例のうち、15例において、装具の変更を含めたケア方法の変更、補強が必要となった。

<方法>

平成21年4月までに、ストーマを閉鎖し、外来フォローを受けている母親5名に聞き取りをおこなった。ストーマ閉鎖から半年から2年を経過しており、疾患は直腸肛門奇形4名、ヒルシュスプルング氏病1名であった。母親には当研究会で結果を報告すること、個人が特定されないことは保障されることを説明した。

<結果>

母親からは、「手術後はなんだかよくわからなかったが、閉じた後で傷が全くわからなくなった。よかった。」「体重が増えてきたら、漏れることが多くなった。どうしようかと思ったが、最終的に閉じたのでよかった。」「こんなに傷が残らないとは、想像以上だった。生まれた時にストーマといわれて、頭が真っ白になった。夢中で過ごしてきた。漏れたりして苦労したが、全然傷が

残っていないので、苦労は忘れてしまった。」「大変だったけど、こんなきれいな痕ならよかった。」等の言葉が聞かれた。

また、疾患のことを児に話すかどうかについては、全員が決めていないと答えた。ストーマの跡が残っていないので、話しても理解できないのではないかと、という意見も聞かれた。聞き取り調査時が、まだトイレトレーニングを開始していない時期であったことや、成長発達が著しく、育児に多忙であることもあり、今後の排便状況について具体的に考える余裕がないことが伺えた。

<考察>

臍ストーマのメリットを考えた場合、まずサイトマーキングが不要ということがある。マーキングは、ストーマケアの第1歩とされ、オリエンテーションの一環と捉えられている。両親にも参加してもらうことで、受容を促す関わりに影響すると言われている。実際に両親に説明しながらマーキングを見てもらうことで、ストーマのイメージをより具体的なものにするが、マーキングを行わない場合は、術前にオリエンテーションを行う際に、両親がどの程度の知識を持っているか、どこまで知りたいと思っているかなど、きめ細かく両親の思いに対応する技量が、より求められるであろうと考える。小児のマーキングは、腹部の狭さやしわの位置など、成人と比べて制約があることが多く、経験の少ない看護師にとっては、マーキングが不要であることは、大きなメリットとなるであろうと考える。

臍部ストーマは、腹部の頂点に造設され、腹部面積の狭い新生児期には装具を貼付する面積を十分に確保できるため、管理が容易である。しかし、成長に伴い、腹部に脂肪がついてくることと、動きが激しくなり、特に下肢を曲げたりお座りをしたりなどの動きによって、新生児期には十分な高さがあったストーマが肉に埋もれる状況となり、3時及び9時方向にくぼみのため浮きが生じることが多い。便の漏れを来すなどで、スキントラブルを生じないまでも、ケアに苦労することもある。

成人であっても、小児であっても、ストーマ造設に関してQOLの低下を来してはならない。特に新生児期に

ストーマを造設する児を出産した母親は、さまざまな葛藤をし、時に自責の念を抱くことも少なくない。その中で、ストーマ閉鎖の創が残らないことは、その子のその後の成長にとってはひとつのメリットであり、両親にとっても喜ばしいことであり、ストーマケアの苦労を凌駕するメリットとして捉えていることがわかった。

反面、創が残らないことで、児に疾患や今後の排便コントロールの必要性をきちんと話さない場合、児が成長したときに、心理的に負担になりうる可能性もある。聞き取り調査をした母親達は、現在、児がまだ乳児であるため、育児に忙しいことや、トイレトレーニングが先のこととして実感がわからないケースが多かったが、外来受診での状況をみながら、児に疾患のことを話すのは、どのタイミングで、誰が、どこまで話しをするのかなど、両親、家族、医療者の間で、共通の認識を持つことが必要になるであろうと考える。

<まとめ>

1. 当院における臍部ストーマ管理について、母親への聞き取り調査を行った
2. 17例中15例で、発達に伴いケア方法を変更した
3. 臍ストーマは、成長と共に皮下脂肪に埋もれ、ケアに難儀することがあるが、閉鎖創の残らない手術は、ケアの難渋性を凌駕していた
4. 創が残らないため、児に正確な疾患や今後の排便の話しをしなくてもよいのではと考えている両親も存在していた