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

看護研究集録（2014.12）平成２５年度:104.

ストーマ保有のクローン病妊娠合併におけるチームでの取り組みの経験

日野岡 蘭子, 上野 直美, 片山 恵理, 阿部 明美, 稲場 勇平,上田 寛人, 山田 理大, 千里 直之

ストーマ保有のクローン病妊娠合併におけるチームでの取り組みの経験

○日野岡蘭子[1)]、上野　直美[1)]、片山　恵理[2)]、阿部　明美[2)]、稲場　勇平[3)]、
上田　寛人[4)]、山田　理大[5)]、千里　直之[5)]
1）旭川医科大学病院看護部
2）旭川医科大学病院周産母子センター
3）旭川医科大学内科学講座消化器・血液腫瘍制御内科学分野
4）旭川医科大学産婦人科学講座
5）旭川医科大学外科学講座消化器病態外科学分野

＜目的＞

ストーマ保有、再燃が疑われる中での周産期管理において消化器内科、産科、消化器外科、病棟助産師、皮膚・排泄ケア認定看護師（以下 WOC）でのチームで臨み、出産へのプロセスを経験したため報告する。

＜事例＞

30 代。2005 年クローン病診断。2010 年 2 度目の腸管切除の際にストーマ造設。現在の治療はアダリムマブ（ヒュミラ®）40mg を 2 週毎に自己皮下注射。栄養は食事と経腸栄養を併用し、ストーマケアを含めて ADL は自立。居住地は消化器内科、産科の定期診察を受けている A 病院から約 240 ｋｍ。内科的管理を考慮し A 病院での出産が予定された。

＜経過＞

妊娠中期までは 4 週毎 1 人で JR 通院していた。妊娠後期、異常分娩のリスクと長距離の移動を考慮し妊娠 34 週で入院した。各診療科医師と助産師、WOC での合同カンファレンスで、分娩方法、時期、リスク等を検討、36 週で出産となった。出産後は母乳を希望する氏の意向に沿い、内科医がアダリムマブ（ヒュミラ®）の投与間隔調整が行った。ストーマケアでは腹部増大に伴う面板の変更のみで、良好な管理が可能であった。

＜結論＞

本事例は腹部症状を時折訴え採血上 CRP 上昇を認めたことから、寛解期維持とは言えない状況で、妊娠継続、出産には充分な管理が必要であった。合同カンファレンスは各診療科の意向を確認でき有意義であったと考える。出産まで余裕がある日程での入院により氏の要望を確認でき、納得下の出産であった。出産後は自身の管理に加えて育児で疲労が懸念され長期支援が不可欠となる。母乳育児への検討から次子のバースコントロール指導まで助産師の役割は重要であり、治療的視点のみならず生活全般から今後の計画まで長期的な視点で捉えることの重要さが示唆された。