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

看護研究抄録(2022.4)令和2・3年度:

ストーマ閉鎖創に陰圧閉鎖療法を実施した3例

日野岡蘭子, ی ö گک

ストーマ閉鎖創に陰圧閉鎖療法を実施した3例

○日野岡蘭子[1)]　石井大介[2)]　宮城久之[2)]　平澤雅敏[2)]
1）旭川医科大学病院　看護部　2）旭川医科大学外科学講座　小児外科

＜症例＞

症例１，10代女子、既往歴無し、外傷性直腸穿孔にて臍部に横行結腸双孔式ストーマ造設。7か月後ストーマ閉鎖術施行。症例2，在胎27週、出生時体重558g。日齢8日に消化管穿孔による腹膜炎で右上腹部に回腸双孔式ストーマ造設。4か月後ストーマ閉鎖術施行。症例3, 出生時体重3088g,ヒルシュスプルング氏病で日齢80日に臍部に回腸双孔式ストーマ造設。5か月後ストーマ閉鎖術施行。

＜結果＞

症例1は閉鎖した臍部をツッペルで圧迫しフォームフィラーを固定、-100mmHg連続モード設定で1週間施行し治癒した。成人に近い体系で圧迫に問題ないと判断し当初からフォームフィラーを使用、陰圧設定は通常の創傷に汎用される-100mmHgとした。症例2はコットンフィラーを閉鎖創に直接固定し-50mmHg連続モード設定で3日間施行した。以降は自然乾燥を待ち24日後に治癒した。閉鎖時体重2153ｇであり、腹部全体への圧迫を最小限にする事と、汚染が可視化できる柔らかいコットンフィラーを選択し陰圧設定は-50mmHg、期間は3日間に限定した。症例3は症例1同様ツッペルを置きコットンフィラーを固定、-80mmHg連続モード設定とした。3日後、臍部の乾燥と窪みを確認し、フォームフィラーへ交換しさらに3日間、-80mmHg、-25mmHgの間歇モードへ変更し創は治癒した。乳児で体重も正常範囲内、腹部脂肪層も厚みがあり陰圧設定は-80mmHgとした。術直後は汚染が可視化できるコットンフィラーを選択し交換後はより固定力を重視しフォームフィラーに変更した。3例ともレナシス選択し、理由は間歇モードがあり、コットンフィラーが使用できることであった。

＜結語＞

ストーマ閉鎖創に陰圧閉鎖療法を実施した3例は、児の月齢年齢にあった皮膚の脆弱性、圧迫への抵抗性を考慮しフィラーの選択、圧設定を行いいずれも良好な治癒を得た。