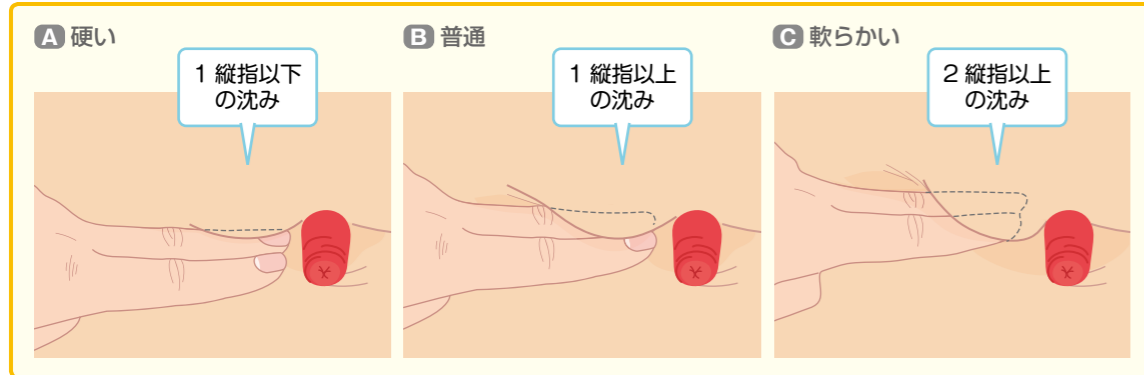


ストーマの高さが最も低くなりやすく、縦径も長くなりやすい体位です。

- ストーマの形状は、正円か非正円に分類します。
- ストーマの縦径を mm 単位で測定します
- ストーマの高さは皮膚から排泄口までの高さを mm 単位で測定し、9 mm 以下を非突出、10 mm 以上を突出に分類します。
- ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内の手術創、瘢痕、骨突出、局所的膨隆は有・無で分類します。ストーマ周囲 4 cm は面板貼付部の範囲を想定しています。

### Step 2 坐位

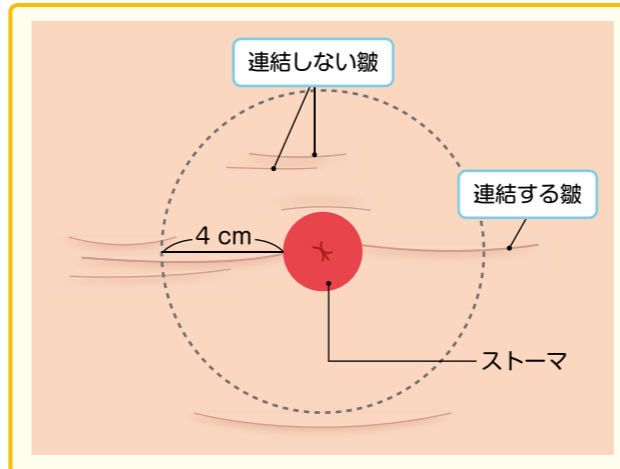
足の裏を床につけた状態で、ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内の腹壁の硬度を評価します。検者の第 2 指と第 3 指を並べた状態でストーマの横の腹壁を押して、指が腹壁に沈む程度を測定します。指 1 本以下の沈みを「硬い」、指 1 本以上の沈みを「普通」、指 2 本以上の沈みを「軟らかい」と分類します (図 1)。



### Step 3 前屈位

坐位の状態からリラックスして背筋の緊張を解き、30° 以上前傾させておこないます。前屈位はストーマ局所の変化に大きく影響を与える体位で、最も皺が深くなり、横径が最も長くなります。皺や陥凹はストーマに接するほうが影響が大きいため、細かく分類しています。

- ストーマの横径を mm 単位で測定します。
- ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内の皮膚の平坦度を、「陥凹」、「平坦型」、「山型」に分類します (図 2)。
- ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内のストーマに連結しない皺または皮膚の陥凹が最も深くなる部分を測定し、0~4 mm は「無」、5 mm 以上は「有」に分類します。
- ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内のストーマに連結する皺または皮膚の陥凹が最も深くなる部分を測定します。0~2 mm は「無」、3~6 mm は「浅」、7 mm 以上は「深」に分類します (図 3)。



### Step 4

- ストーマの種類は「消化器系 (結腸ストーマ、小腸ストーマ)」、「尿路系」に分類します。
- タイプは「単孔式」、「双孔式 (係蹄式・二連銃式)」に分類します。
- 排泄物の性状は、「有形」、「泥状」、「水様」、「尿」に分類します。

## ストーマ・フィジカルアセスメントツール使用の実際

では実際の使用方法を説明します。

### 1. カルテからの情報収集

実際に評価をおこなう際は、まず、表 1 「Step 4」のストーマの種類、排泄物の性状などをカルテから情報収集し、記録用紙に記録します。  
たとえば、回腸の単孔式ストーマで、排泄物は水様便の場合は、表 3 のように記入します。

### 2. 仰臥位で観察・評価 (図 4)

- 1 下肢は伸ばした状態でおこないます (図 4A)。
  - 2 縦径を測ります。30 mm (図 4B) で、ストーマの形状はほぼ正円です。
  - 3 皮膚から排泄口までの高さを測ります。27 mm と、10 mm 以上であるため「突出」です (図 4C)。
  - 4 ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内の手術創、瘢痕、骨突出、局所的膨隆は「無」です (図 4D)。
- これらの観察・評価結果を記録用紙に記録します (表 4)。

表 3 記録用紙の記載例: Step 1

ストーマの種類	消化器系 (コロストミー、 <u>イレオストミー</u> ) 泌尿器系 <u>単孔式</u> / 双孔式	
排泄物の性状	有形泥状 / <u>水様</u> / 尿	
ストーマ所見	ストーマの形状: 正円・非正円 突出・非突出	ストーマの高さが 10 mm 以上: 突出 9 mm 以下: 非突出
	ストーマのサイズ: 縦 mm, 横 mm, 高さ mm	
	手術創, 瘢痕, 骨突出, 局所的膨隆: 無・有	
ストーマ周囲皮膚 4 cm 以内の腹壁・皮膚の状況	硬度: 硬い・普通・軟らかい	硬い: 1 縦指以下の沈み 普通: 1 縦指以上の沈み 軟らかい: 2 縦指以下の沈み
	皮膚平坦度: 山型・平坦型・陥凹型	
	連結しない皺: 無・有	無: 0~4 mm, 有: 5 mm 以上
	連結する皺: 無・浅・深	無: 0~2 mm, 浅: 3~6 mm, 深: 7 mm 以上