



特集 終末期ケアに求められる褥瘡ケア・ストーマケアの知識とスキル

ストーマケア③

終末期にみられる ストーマ合併症の管理 —ストーマ脱出時の ストーマ装具選択のポイント—

江川安紀子

東京慈恵会医科大学附属病院 主査 / 褥瘡管理者、皮膚・排泄ケア認定看護師

Point

- ▶ ストーマ脱出のケア時はそのケアに必死になってしまうことがあるが、看護師として終末期の方に関わるという基本的な姿勢を大切にしよう
- ▶ 今までのストーマケアを尊重しつつ、便の漏れやケアにより不快や不安が増さないようケアを検討する
- ▶ ストーマ脱出は、ストーマ基部サイズと脱出の長さ、太さなどの変化をよく観察する
- ▶ ストーマ基部の皮膚保護と脱出腸管の損傷予防を考えて装具を選択し、ケア方法を工夫する

はじめに

漏れない、皮膚障害を起こさないストーマケアを基盤に、脱出腸管の損傷を防ぎ、ストーマが『排泄』という本来の機能を果たすことができるようケアを行います。さらに終末期ストーマ保有者が

ストーマ脱出のケアによりつらさが増すことがないように支援することが大切です。ストーマ保有者はストーマ造設によりボディイメージが変化し、さらに脱出という目に見える合併症により自らの

身体変化を目の当たりにすることになります。ストーマ脱出のケアに必死になるのではなく、看護師として患者の気持ちや不安に寄り添うことが大切だと考えます。

看護師としての終末期にある方への関わりを基盤に、本稿では具体的なストーマケア方法や装具選択についてお伝えします。

ストーマ脱出に合わせて装具の変更を検討する

今まで使い親しんだ装具や慣れたケア方法を尊重しつつ、脱出に合わせて装具の変更を検討する場合があります。

- ①脱出する腸管が大きい場合、
- ②双孔式ストーマで両方が脱出する場合

単品系装具を使用している場合は二品系装具への変更を検討します。

単品系装具から変更する理由

面板貼付の手技が難しくなる

ストーマ脱出により腸管浮腫を伴うことも多く、両方が脱出する場合はとくに単品系装具を貼付す

ることが難しくなります(図1・図2)。

面板貼付時の観察が難しく、腸管を傷つける可能性がある

脱出腸管が大きく貼付時に袋が大きく膨らむ場合は、面板を貼付する際にストーマの基部が見えないことがよくあります。さらにストーマ袋の膨らみにより面板が歪み、貼付時にしわができてしまうこともあります。また腹壁の皮膚に対し面板を水平に貼付することが難しく、一部が引きつれた状態になってしまうことがあるため剥がれやすく、貼付時の違和感が増すこともあります。



図1 ストーマ脱出①

子宮頸がん再発、左下腹部：S状結腸双孔式ストーマ、右下腹部：尿管皮膚瘻
骨盤内再発に対しがん化学療法中。治療のスケジュールにより脱出や浮腫を繰り返す
普段：単品系装具
脱出時(写真) 双孔式ストーマの両側が脱出し浮腫を伴う：フランジが大きい二品系装具