

ストーマケアの自立に向けての援助

Direction of patients with colostoma for improvement of self care.

南5階：相河ひろみ・甲斐沢政美・日比野和子

1. はじめに

ストーマ造設術を施行された患者はボディイメージの変化に伴い、ストーマを自分の体の一部として受け入れにくく、ストーマケアの自立に対しても容易でないという報告がある。当科では、造設術を施行された患者は退院までにケアが自立して社会復帰している。我々は患者がストーマを受け入れ、管理できていく過程と援助の方法を2事例を通して検討した。

2. 方法

当病棟で腹会陰式直腸切断術を施行された患者の入院記録から、患者の言動を収集し、看護の援助を検討した。

3. 事例紹介

症例A 24才 女性

平成7年10月27日直腸癌にて腹会陰式直腸切断術を施行

11月1日術後第5病日、自分でガス抜きを実施する

11月14日骨盤内膿瘍を併発し、ドレナージ術を施行

12月20日術後第54病日で退院となる

症例B 60才男性

平成6年10月4日直腸癌にて低位前方切除術を施行

平成8年4月16日再発のため腹会陰式直腸切断術を施行

4月29日腸閉塞を併発し、解除術を施行

5月11日術後第25病日、自分でガス抜きを実施する

5月30日術後第44病日で退院となる

4. 結果

症例Aは術前ストーマの形状や、術後のボディイメージを想像させる「かくすものはあるか」「スカートははけるか」等の質問があった。我々はパンフレットを用いて実際を見せ、製品を用いて具体的にイメージできるよう説明した。その後手術直前までには「大丈夫」「何とかなる」という言葉に変化した。術直後は発熱や疼痛に対する訴えが多く、ストーマへは「見たくない」と拒絶した言葉がきかれた。我々は患者の訴えをよくきき、ケアは医療者で手早く行うことに努めた。しかし、全身状態が安定してくると、ストーマへの関心が高まり、「製品について説明して欲しい」と意欲的な言葉がきかれた。ストーマケアは第5病日目に自分でかかわることができた。反面「くさい」という不快感を訴え完全には自立できない面も見られた。我々は、製品について実物を提示して説明を行い、また不快感であったたにおいては、脱臭剤、消臭剤を使用することで対処し

た。術後合併症や排尿障害を経験したが、「がんばる」という言葉と共に前向きな姿勢が見られるようになり、ストーマケアは自立することができた。

症例Bは術前「おちつかない」「気が重い」等漠然とした不安と、「自分の意志で便ができない」というボディイメージの変化への不安を訴えた。我々は患者と話す機会を多くもち、話をきくことで不安の緩和に努めた。術直後は発熱や疼痛に対する訴えがきかれた。また腸の動きに関する言葉も多くきかれ、たえず「便が出たか」と気にしていた。我々はストーマに関心をしめすまでは医療者で手早くケアすることに努めた。術後腸閉塞を合併し、再手術に対する不安も表したが、きくことに努め、解除術後に苦痛が緩和してくるとストーマについて関心を示すようになった。術後第25病日目に自分でケアにかかわることができた。徐々に“さわる”“みる”等できることから始めると「～ができた」と自分で1つずつマスターできることに喜びを表した。そして理解できていることを確認して次のケアにすすめていった。術後排尿障害を合併したが、ストーマケアは自立し、「情けなかった」「がんばっていけそう」等今後について考えていく言葉がきかれた。

[症例A]

	言 動	対 応
術前	「かくすものはあるか」 「スカートをはけるか」	パンフレットを使用 イメージできるよう説明 製品を見せる
術直後	「見たくない」	医療者で手早くケアする 話を聞く
術後定期	「製品について説明して欲しい」 「臭い」	製品を見せる 訴えを聞く 脱臭剤・消臭剤使用

[症例B]

	言 動	対 応
術前	「おちつかない」 「気が重い」 「自分の意志で排便できない」	話す機会をつくる 話を聞く
術直後	「便が出てほしい」	ストーマに関心を示すまで待つ 医療者で手早くケアする
術後定期	「～ができた」	“さわる”“みる”から開始できた順に認め次のケアへすすめる

5. 考 察

ストーマ造設に対する患者の受け入れ方は個々により、また時期においても様々である。我々が援助を行うのは、患者が自分の気持ちや行動を整理し、ケアを自立させていけるようにするために

ある。決して画一的な方法はありませんと考えるが、その援助方法の1つに、我々は松塩筑のストーマケア研究会で編集された“生活のしおり”を用いている。このパンフレットを用いて、情報を提示し、患者の受け入れ方に合わせてスタッフ間で統一して援助することに努めている。症例Aのように、具体的な不安項目を示せる患者には、手術前までに術後の状態の説明や実際に製品を提示することで不安の緩和は可能であり、術後第5病日目にケアする事ができた。また適切な情報を入手できることにより、必要なケアは順次自立していくことが可能であった。症例Bは漠然とした不安を表出することが多く、具体的な内容表示はされなかった。身体状況には神経質であったが、ストーマの状態にはあまりふれたくないように見受けられた。大村は¹⁾「看護者は患者の悩みをしっかりと受け止める姿勢が必要である。そして患者の訴えをよく理解し、ストーマケアに対する正しい知識を持って精神的援助をすすめていくようにする。」と述べている。我々は患者の話をきくことが最も重要な点であり、それが患者の悩みを理解し、援助につなげられる最善策だと再認識した。患者が漠然とした訴えをくり返す時はケアについて要求せず、話をきくだけにとどめ、具体的な説明や援助を求めてきた時に指導を開始するのがよいと考える。また医療者はパンフレットなどを用いて視覚に訴え、スタッフ間で統一された説明を行い、患者に不安を与えないことも大切だと考える。

これらの2事例を通し、我々は常に患者の言葉に耳を傾け、患者自身が詳細を確かめ理解しながら自らケアを行えるよう、統一された方法で援助していく事が大切であると考えます。

6. まとめ

- 具体的な不安をもつ患者には要求に合わせて情報を提示し、指導、協力する。
- 漠然とした不安をもつ患者には患者の話をよくきき、関心を示すまで待つことが大切である。
- 我々は個々の患者にみあったケアを行い、スタッフ全員が統一された方法で患者に不安を与えないように自立にむけて援助していくことが必要である。

これらよりストーマケアについてのマニュアルの見直しをはかり、より一層細かな配慮ができるように工夫していきたいと思う。

文 献

- 1)大村裕子：人工肛門者の看護上のポイント，臨床看護，10(2)196-202，1984
- 2)前川厚子：消化器ストーマ造設患者への術前ケア，臨床看護，12(9):500-503，1988
- 3)阪本恵子：ストーマ患者看護の実際，ストーマケア基礎と実際 改訂第2版第8刷，金原出版，1995 P 111-141