

外来におけるストーマケアの位置づけ

Outline of Stoma Care in The Outpatient Clinic

外来部門：大久保敏子・伊藤 廣子・柳原きよ江

〈要 旨〉

個々の看護婦の判断にまかされたストーマケアには、限界があり十分なケアサービスを提供することができない。今回、継続看護を行う事と、院内で診療科を越えた関わりを持つ事を目的に、外来看護婦でストーマケアグループを作り、問題解決に取り組んだ。

1. 外来での関わり方の視点を明らかにした。
 - 1) インフォームド・コンセントされる時、看護婦が同席する。
 - 2) 各病棟のストーマについての相談をうけ援助を行う。
 - 3) 退院前に患者と面接をする。
2. 看護相談室を相談窓口とし、環境を整えた。
3. チーム作りをした事で協力体制がとれ、より適切なケアが提供でき、看護者自身のストーマケアに対する不安も解消された。

これらの活動は、個々の患者を中心に支援する為のシステム構築の第一歩と考える。今後、更に発展させていく為に、医師との協力体制をとりながらストーマ外来を整えていく必要がある。

〈キーワード〉

継続看護 外来機能の再構築 ストーマケアグループ

I. はじめに

1997年4月に外来看護部門が独立した以後、外来では継続看護システムの構築に向け、様々な業務の改善を行っている。ストーマケアなど問題を抱えた患者に対しても、各診療科毎に個々の看護婦の判断で関わってきた。

しかし、外来の診療の中で時間を確保し的確なケアを提供する難しさや、病棟と外来との連携不足で、継続的な関わりが欠けている事などが問題であった。

そこで、今回は、当院の外来におけるストーマケアの位置づけを検討した。

II. 研究方法

1. 期間

平成11年4月～9月

2. 対象及び方法

- 1) 患者及び、継続看護システムの面から現状の問題点を明らかにする。
- 2) 第1外科、第2外科、泌尿器科の担当看護婦及び、外来婦長の構成で、ストーマケアグループを作り以下の活動を行う。
 - ①インフォームド・コンセントをする場合、医師の協力を得て看護婦が同席する。その後、患

- 者と別室で面接する。(内容は資料1を参照)
- ②各病棟で難渋している事例について、相談をうけ援助を行う。
- ③退院前に患者と面接する。(内容は資料2を参照)
- ④看護相談室に、“ストーマケア”と掲示し相談窓口とし、ストーマ用品を整備する。
- ⑤記録用紙及び、ストーマケア外来リストを作成する。

III. 結果

1. 現状の問題点

現状の問題点として、患者側ではストーマを第三者に見せる事の抵抗感や、同じ方法に固執するなどがある。看護システムの面では、病棟と外来の連携不足や、継続の為の記録の不備や評価の難しさ、又相談窓口や協力体制の不備がある。(表1)

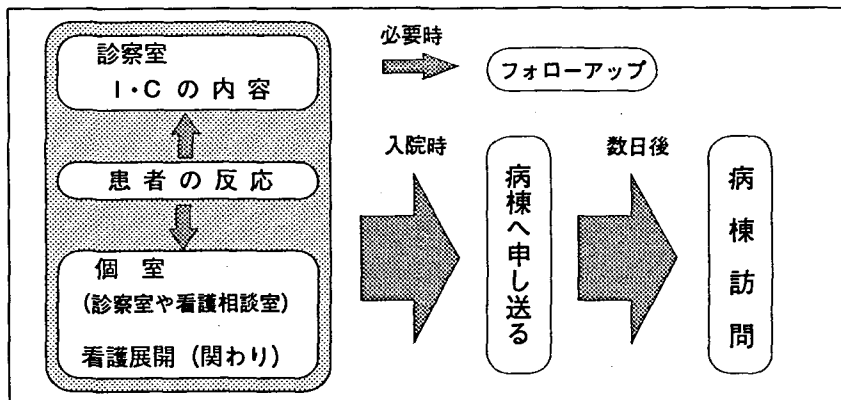
表1 現状の問題点

患者側	<ul style="list-style-type: none"> ・ストーマを第三者に見せる事に抵抗感がある。 ・習慣の変更の難しさ
継続 看護システム面 (スタッフ)	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟と外来との連携が浅く、継続性に欠ける ・記録が整理されてない。オストメイトの把握ができていない。 ・24時間体制で観察できない為、評価やフォローがしにくい。 ・看護婦個々の判断の為、ケアが適切であるか不安がある。 ・入院前の関わりを積極的に持っていない。
(環境)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口が明確でない。 ・時間の確保が難しい。 ・ストーマ用品の不足。 ・科を越えた協力体制がない。

2. 術前のアプローチ

インフォームド・コンセント同席中から患者の反応を観察し、その後、別室にてストーマに関する説明を行い、反応を見ながら患者の知りたい事を中心に補足説明し、質問や不安に答えた。(図1) 入院時にはその内容を病棟へ申し送り、数日後、病棟訪問にて患者の様子を確認した。患者より「インフォームド・コンセント後、面接をうけて安心した。」との感想がきかれた。

図1 術前のアプローチ



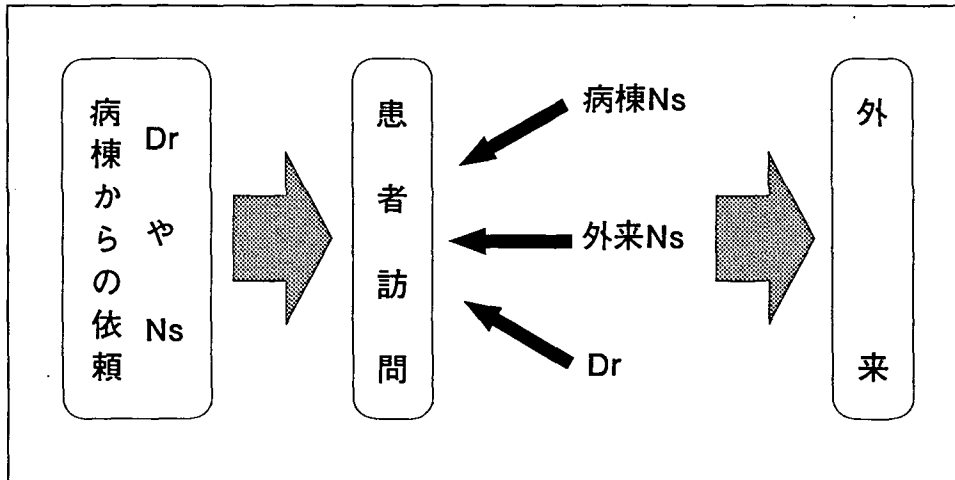
3. 病棟への援助

病棟から難渋している事例について、医師や看護婦より依頼をうけ、問題に対して病棟看護婦、医師、外来看護婦と共に解決し、退院後は外来で継続して関わった。(図2)

事例としては、ダブルストーマ及び陥没ストーマが4例、消化器ストーマと禁制膀胱が1例の計5例である。

看護の展開の内容は、術前からの関わりが4例で、1例は皮膚障害の事例である。

図2 病棟への援助

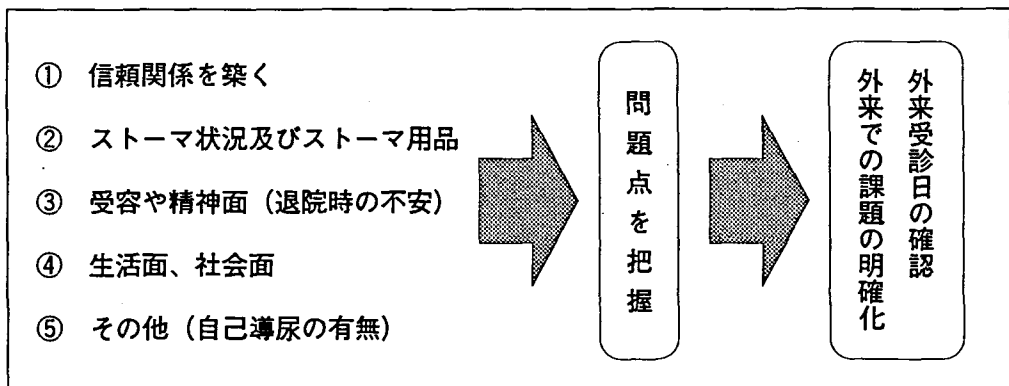


4. 退院前の面接

退院前に、病棟訪問や外来で患者と面接をした。患者と面接する目的は、信頼関係を築くこと、そして退院時のストーマ状況や、使用しているストーマ用品、退院時の不安、退院後の生活面、社会面などの情報収集を行い問題点を把握すること、更に、患者と外来での課題を明確にし看護援助の計画を立てることである。(図3)

事例として、尿路ストーマが3例、消化器ストーマが5例の計8例で、看護援助内容は、洗腸指導や皮膚障害に対するケアを行った。

図3 退院前に患者と面接する目的及び視点



5. 看護相談室に“ストーマケア”と掲示し、相談窓口としストーマ用品を整備した。また、作成した記録用紙は、資料1～4である。

IV. 考 察

現在の問題点を整理し明確にすることで、改善策を立て意識的に取り組むことができた。今まで、各診療科毎に個々の看護婦の判断で関わってきたが、今回、ストーマケアグループを作り活動したことで、外来スタッフ間での横のつながりをもつことができた。この事は、消化器ストーマとウロストーマ、又は、導尿といった各分野の専門についても、患者の問題をトータル的に把握でき適切な知識と技術を提供することができる。又、忙しい外来診療中であっても、スタッフ間で声をかけあい協力体制をもって援助でき有効であったと考える。

患者は、ストーマを第三者に見せる事に抵抗感がある為、患者に問題がおこらないと医療側に相談にこない傾向がある。更に、相談窓口が明確でなかった為、患者自身が自分で抱え込み悩んでいた。ストーマケアを行うにあたって、患者との信頼関係が築けた上で看護婦は生涯にわたって意図的に継続したケアを提供する必要がある。又、退院前に、病棟訪問や外来にて患者と面接し、ストーマの状況や、使用しているストーマ用品、退院時の不安、退院後の生活面、社会面などの情報収集を行い問題点を把握した。更に、患者と外来での課題を明確にし看護援助の計画を立てておく事は、退院後、外来での継続ケアをスムーズにさせることにつながり有効であると考えられる。

又、外来でインフォームド・コンセントされた時から関わっていくことは、患者の精神的苦痛の軽減と自立への支援につながると思われる。患者がストーマを造ることに対しての受け入れまでには、ある程度の期間が必要であると思われる。その為には、入院してからではなく外来の時点からインフォームド・コンセントされることが望ましく、看護婦としての役割の重要性も大きいと考える。更に、術前の生活を把握しておくことは、退院後、より術前の生活の状態に近づけるよう援助していく上での評価の基準になるのではないかと考え、今後の取り組みの課題である。

今回は、各病棟で難渋している事例について相談をうけ援助を行った。院内で科を越えて相談、援助の体制をもつ事ができ、病棟看護婦のストーマケアに対する不安が軽減されたとの評価を得た。又、医師、病棟看護婦、外来看護婦とのチームの連携により、患者の総合的な判断ができケアの質が向上し、より個別に合ったものになった。患者にとっても安心となり、信頼関係が築けた。

環境面においては、ストーマ用品を整備し、いつ、どんな患者がきても対応できるようになった。又、記録を整理する事は時間の短縮化と同時に、指導する側の統一性と継続性につながり、外来間や病棟との連携を持つ事が出来た。

これらの活動は、個々の患者を中心に支援する為のシステム構築の第一歩と考える。

今後、更に発展させていく為に医師との協力体制をとりながら、ストーマ外来を整えていく必要がある。

V. まとめ

1. 外来での関わり方の視点を明らかにした。
2. 看護相談室を相談窓口とし、環境を整えた。
3. チーム作りをした事で、より適切なケアが短時間で提供でき、看護者自身のストーマケアに対

する不安の解消にもつながった。

参考文献

- 1) 祖父江正代他：尿路ストーマのスキンケアと特徴的なスキントラブル
ウロナーシング, 2, vol.3, 37~44, 1998.
- 2) 田中純他：東海大学病院ストーマ外来の活動状況についての一考察, 日本ストーマリハビリテーション学会誌, 第16回 No.3, 38, 1999.
- 3) 上野寿美：ストーマケア外来, オストメイトの情報誌「TOMORROW」 No.34, 5, 7, 11, Convatec, 1998.

ストーマの受入れ

資料1

所属 科

氏名		性別	男	女	年齢		才
ID		住所					
主治医		担当Ns		TEL			

Drのムンテラ内容

平成 年 月 日

病名							
手術日		入院日					
術式							
患者の反応							
関わったこと							
※TELが必要か (Yes・No)							記入者名 _____

入院後	年	月	日		病棟訪問		
							記入者名 _____

ストーマケア申込み用紙

資料2

相談日 年 月 日

所属 科

氏名		性別	男	女	年齢	才
ID		住所				
主治医		担当Ns		TEL		

診断名			手術日	年	月	日
入院日	年	月	日	経過年数	年	
退院日	年	月	日	術式		
ストーマの部位			サイズ	×	×	cm
1日の排液量 or 交換回数			性状			
食事			尿	PH		
ストーマ用品 (使用装具)	フランジ					
	パウチ					
フランジ交換回数						

相談したい事（経過及び現在のケア）図や写真を添えて頂ければ幸いです。

記入者名

生活像

社会像・精神面

家族構成・キーパーソン

ストーマケア経過用紙

資料3

相談日 年 月 日

所属 科

氏名			ID	
サイズ	×	×	cm	食事
1日の排液量 or 交換回数				
性状		尿 PH		
ストーマ用品	フランジ			
(使用装具)	パウチ			
フランジ交換回数		ストーマ周囲の皮膚		
経過及び現在のケア				
記入者名 _____				

アドバイス内容
Follow up
担当者名 _____

ストーマケア外来リスト

資料4

H 年度

	氏名	ID	手術日	経過年数	トラブル有無	備考
1			年 月 日	年	有・無	
2			年 月 日	年	有・無	
3			年 月 日	年	有・無	
4			年 月 日	年	有・無	
5			年 月 日	年	有・無	
6			年 月 日	年	有・無	
7			年 月 日	年	有・無	
8			年 月 日	年	有・無	
9			年 月 日	年	有・無	
10			年 月 日	年	有・無	
11			年 月 日	年	有・無	
12			年 月 日	年	有・無	
13			年 月 日	年	有・無	
14			年 月 日	年	有・無	
15			年 月 日	年	有・無	
16			年 月 日	年	有・無	
17			年 月 日	年	有・無	
18			年 月 日	年	有・無	
19			年 月 日	年	有・無	
20			年 月 日	年	有・無	