

ストーマ外来について

皮膚・排泄ケア認定看護師 森本 梓看護師

様々な病気などが原因で、腹壁に手術で造られた排泄口のことをストーマと言い、人工肛門などの消化器ストーマと、人工膀胱などの尿路ストーマがあります。手術前、そして術後の患者さんのケアやサポートを行っている森本看護師に話を聞きました。



皮膚・排泄ケア認定看護師
救急看護とともに最も早く1995年に認定看護師制度が作られた分野で、ストーマケアを基盤として、褥瘡などの創傷ケアや失禁等の排泄ケアを担う専門職。

ストーマについて

ストーマを造設する代表的な病気は直腸がんや大腸がん、炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)、腸穿孔などです。肛門や尿道には括約筋があり、自分の意思で排泄物を出したり、我慢したりというコントロールをしています。

ストーマは排泄のタイミングを自分でコントロールできないため、ストーマ装具を腹部に装着して排泄物をパウチ(ストーマ袋)に受けとめます。

ストーマの位置は腹直筋に沿って様々な条件を検討して決めます。その大前提は排泄物が漏れずにパウチに排泄できるかという事です。決めた位置にマーキングし、そこから腸や尿管を外に引き出して造設します。腸管を使ったストーマは赤く表面は粘膜で湿っています。尿管を使ったストーマは肌色をしています。どちらも痛みを伝える神経がないので排泄時に痛みはありません。

造設後の変化に注意

手術前には担当医や看護師からストー

マの造設について説明されますが、しっかりとその説明が耳に入らない方も多くおられます。緊急手術の場合はなおのこと。また、手術後、体形が変わったり、ストーマの高さが変わることなどで様々な変化が発生します。代表的な相談内容を上げます。

●排泄物が漏れる原因はストーマの高さがなくなり、装具と皮膚の間に排泄物もぐつてしまうこと、お腹にしわができて装具が密着しにくくなること、他に、装具のつけ方や穴のサイズの問題等があります。

●皮膚がかぶれる排泄物が漏れると皮膚がただれることがあります。小腸ストーマの場合は排泄物が水性で消化酵素が多く含まれるため、大腸ストーマよりもただれやすくなります。滲出液が出るとさらに装具が貼りにくくなります。

●腸が出てくるストーマ脱出とい、とび出した腸が寝た状態でも戻らなくなると循環障害を起こし壊死することがあります。

●ストーマ旁ヘルニアストーマは腹直筋に造設しますが、加齢により筋肉が弱まり、腹

壁ごと外に膨れてもとに戻らなくなります。●ストーマ肉芽ストーマの周りに小さなイボができます。

このような変化があれば受診される事をおすすめします。また、正しいストーマ装具の装着方法を知らずに、皮膚が痒かったり、ストーマに変化があっても「こういうものなんだ」とか「排泄物がもれないからいい」「仕方がない」と我慢されている患者さんもおられます。困るまではいかななくても気になること、造設した時とストーマの様子が変わる場合は受診してください。

排泄経路が変わっても日常生活の制限はそれほどありません。私が今まで担当した患者さんの中にはスポーツジムやプールで泳いだり、温泉旅行を楽しむ方もたくさんおられます。

「こんな時はどうしたらいいの?」
どんな疑問でもお気軽にご相談ください。

ストーマ外来

毎週
水曜日・木曜日・金曜日
予約制です

お問合せは電話で
「ストーマ外来」と
お伝えください。