

# 人工肛門を造設した直腸癌患者の看護

—— ストーマを受け入れるまでの援助 ——

高橋 寿美江<sup>1)</sup>・伊藤 千枝子<sup>1)</sup>・菅沢 久子<sup>1)</sup>  
工藤 恵子<sup>1)</sup>・佐藤 信子<sup>1)</sup>

## はじめに

近年、食生活の欧米化にともない大腸疾患が増加しており、人工肛門を造設する症例が増えている。看護上問題になるのは、術後の排泄経路の変更によっておこる身体的・精神的苦痛である。

本症例の場合、人工肛門の造設が予想されたが、手術そのものに対する不安が非常に強かったため、ストーマについての十分な理解ができなまま手術に至った。そのため、術後人工肛門造設を知り、かなりの動揺がみられたが、私達の看護計画の再検討や、雪椿会々員の励ましを受け、徐々にストーマを受け入れ自己管理に至ることができた。

そこでこの患者を通して、ストーマの看護を検討し、今後役に立てたいと思いこの事例を報告する。

## 症 例

患者：K. T., 53歳, 主婦

家族歴：特記すべき事なし

既往歴：特記すべき事なし

現病歴：昭和58年3月頃より下痢と排便後の出血がみられ、症状がしだいに悪化したため、昭和59年1月4日当院外科受診、諸検査の結果直腸癌と診断され、手術のため昭和59年1月17日入院した。

手術：昭和59年1月27日、腹会陰式直腸切断術および人工肛門造設術が施行された。

## 看護の展開

患者は手術に対する非常に強い不安をもっているためそれを緩和することと、術後のストーマの受け入れを容易にするために、看護の展開を第Ⅰ期、第Ⅱ期、第Ⅲ期に分け、それぞれ看護目標を立てて患者の看護にあたる方針とした。

入院から手術直前までを第Ⅰ期とし、ストーマに関しては触れず手術に対する不安の緩和を看護目標とした。第Ⅱ期は手術直後から自立に至るまでの期間で、ストーマに対する身体的・精神的苦痛の軽減および体力の回復を計るとともに、ストーマを受け入れさせ、自己管理させることを看護目標とした。自己管理に自信をもたせ社会復帰に至るまでの期間を第Ⅲ期とし、看護目標としては社会復帰への援助を計ることとした。

### 1. 第Ⅰ期(表1)

医師からの術前説明では人工肛門造設の可能性

表1 第Ⅰ期(入院から手術前まで)

看護目標	手術に対する不安の解消
問題点	手術に対する強い不安 ストーマに対する無関心
対策	ストーマ教育を行わず手術に対する不安を和らげる
結果	手術に対する不安は幾分和らいだ

があるとのことであったが、この症例の場合、手術そのものに対する不安が非常に強いため、カンファレンスの結果、神経質な患者の性格も考慮し、ストーマに関してはあえて触れず、手術に対

<sup>1)</sup>村上病院第3病棟

する不安が少しでも軽減するように励ますことで看護にあたった。その結果、病院生活にも慣れ、手術に対する不安は幾分柔いようだったが、ストーマに関しては自分から関心を示すこともなかった。

1) 食 事

入院と同時に低残渣食を開始した。

2) ストーマの位置ぎめ

パッチテスト・もれのチェック・マーキングを行った。

3) 腸管に対する前処置

腸内細菌を減らすため抗生物質を投与し、腸内容を除去し清浄にするため術前2日前より禁食とした。

術前夜ヒマシ油20ml服用、術前日と当日高圧浣腸により腸内容を除去した。

2. 第Ⅱ期(表2)

術後の回復は順調であったが、思いもしなかったストーマ造設に対しかかなりのショックを受けた

表2 第Ⅱ期(術後から自立に至るまで)

看護目標	ストーマに対する苦痛の軽減	ストーマを受け入れさせ自己管理を指導する
問題点	ストーマに対する強い精神的打撃	ストーマに対する無理解
対 策	①頻回の訪室 ②処置室でのラパック交換 ③チャート方式の変更	①頻回の説明 ②チェックリストの作成
結 果	徐々にストーマを受け入れようとする姿勢がみられた	スムーズに自己管理するに至った

こと、周囲に対する羞恥心が強いことが看護上の問題点となった。

そのため、頻回に訪室し患者とのコミュニケーションを計るとともに、羞恥心を柔げるためラパック交換は処置室で行うことにした。また、以前のチャート方式は処置と看護記録を並記するものだったが、患者の微妙な心理を細かく把握するた

めチャート方式を変更し、患者の言動と看護婦の言動にわけた会話文のチャート方式にした(表3)。さらにくりかえしストーマについてくわしく説明するとともに、ナース間で統一した指導が

表3 以前のチャート形式

月 日	処 置	看 護 記 録	サイン
1/17	B D118-72 K T36.1 オリエンテーション	手術目的にて332号室へ入院す。 顔色普通、食欲もあり、腹痛、嘔気ともになし。 肛門部不快感(-)、排便後少しずつ出血(+)	

新しいチャート形式

月 日	看護婦の言動	患者の言動	サイン
2/ 8	自分の人工肛門を見たことがありますか? 見てどう思った?  ラパックをうまく使えますか?	ハイ  何とも言えないですネー  ええ、でも最初はうまくいくのですが2回目からは、なぜかカラヤゴムから便が漏れて来るのです。 どうしてですか?	
2/10	じゃー、皮膚のしわなどの関係もあると思いますのでしわを伸ばしてカラヤを貼ったらどうですか?  そうですね! ずーっとその柔らかさですネ。	あー、そうですね。しわのことなんて全然思いつきませんでした。これから、そうしてみますネ。  前から聞きたいと思っていたのですが、便の出口はズーっとこれから先もこの柔らかさなんでしょうか?	

できるようにチェックリストを作成した(表4)。新しいチャート方式とチェックリストにより患者

表4 チェックリスト

項 目	月 日	サイン	評 価
器具の説明			
ゲージについて			
カラヤゴムの使用法			
ラパックの使用法			
ゴムの止め方			
便の処理法			
洗浄の方法			
フィンガーブシーの方法			
皮膚のただれ			
入浴指導			

評価のしかた

- A : 理解できた
- B : やや理解できる
- C : 理解できない

の問題点を明確化することができ、より効果的な統一指導ができるようになった。その結果、手術直後は「もうもともどれない」、「片端だ」と泣くばかりで自分から何も話そうとはしなかったが、次第にその時々々の悩みや不安を話すようになり、ストーマを受け入れようとする姿勢が感じられるようになった。

術後第4病日に重患室から2人部屋に転室したが、患者が沈みがちなため、話し合いをもったところ、同室者がたまたま知り合いでもあり、また同疾患でもないため、ストーマを絶対に見られたくないという悩みで、他の部屋へ転室させた。その結果、行動範囲も広がり意欲的に自己管理に向けて努力するようになった。

また、雪椿会々員の数回の訪室により、私達では容易に入れない精神面での援助を受けることができ、理解者が大勢いるという安心感が生まれ、明るさもみられるようになった。

第9病日目までは看護婦まかせであったストーマケアも、その後は自発的に行うようになり、看護婦の援助を必要とせず自己管理可能な状態に近づいた。

### 3. 第Ⅱ期(表5)

便もれやストーマのびらんおよびその周囲の皮膚炎等がみられ、自己管理がまだ完全でない

表5 第Ⅲ期(自己管理から社会復帰まで)

看護目標	ストーマの自己管理に自信を持たせ社会復帰への援助を行なう
問題点	ストーマの自己管理がまだ完全ではない
対策	チェックリストに基づく再指導
結果	自己管理の手技を習得した

め、チェックリストに基づいた再指導を行った。カラヤゴムについては、ゲージを2~3mm大きくし適正化をはかるとともに、皮膚のしわをのぼしながら貼るようにし、ペースト・パウダーも使用した。また、皮膚洗浄時粘液まで拭きとらないように指導し、ストーマ周囲の皮膚炎に対してはステロイド軟膏を使用した。以上の結果、便もれ、ストーマのびらんおよびその周囲の皮膚炎は消失した。患者は細かい点までストーマケアを会得し、自己管理できるようになった。

社会復帰に向けて雪椿会の説明をし、退院のしおりを手渡した。

### 考 察

本症例の場合、看護婦1人1人が患者の問題点の理解に努めるとともに、ストーマについての知識を深め、患者の看護を行うことにより、よりよい信頼関係が生まれたものと考えられる。

また、従来のチャート方式では微妙な患者心理を細かく把握するには不備な点があるので、会話文のチャート方式に変えてみたところ、問題点を明確化することができ、効果的な統一指導ができるようになった。

チェックリストに基づいたきめの細かい指導を、患者がよく理解できるまでくりかえし行うことにより成果が得られ、再指導の重要性を痛感させられた。

当科では、我々健康人では容易に入れない精神面での援助のために、患者入院中に雪椿会々員の

訪室をお願いしているが大切な事の1つと思われる。

### おわりに

本症例において、術後回復意欲が大きく損なわれ、なかなかストーマケアを修得するに至らなかったのは、術前にストーマ教育を行わず、患者自身がストーマを受容しないまま手術に至った

めと思われる。このことから、術前にストーマ造設の可能性があるとされる症例では、酷かもしれないが避けて通れないのならば、術前にストーマ教育を充分に行い知識を学ばせることが重要であると強く感じた。

最後に本稿をまとめるに当たり、御指導、御協力下さった当院清水春夫先生、村山裕一先生、薛康弘先生、中村茂樹先生に深く感謝致します。

### 参考文献

- 1) 伊藤みね子・河井真理子：人工肛門造設患者の看護。臨床看護，3：289～298，1983。
- 2) 浦島シン子：人工肛門を造設した大腸がん患者の看護。臨床看護，2：167～181，1984。
- 3) 門根道枝：ストーマを受容すること。看護学雑誌，8：871～883，1984。
- 4) 西田晃：看護研究入門。メヂカルフレンド社，1982. 5.