



特集 消化管ストーマ造設と閉鎖のきほんのき

回腸ストーマ造設に伴うケア

花田正子

東京女子医科大学病院 看護部, がん看護専門看護師 / 皮膚・排泄ケア認定看護師

Point

- ▶ 排泄経路の変向による新しい排泄習慣の特徴を理解する
- ▶ 回腸ストーマは水様便が多量に排泄されるため、皮膚障害と脱水予防の必要性について理解する
- ▶ 水様便であるために耐久性のある社会復帰用の装具を選択する必要性を理解できる
- ▶ 皮膚障害の予防と対処法、脱水予防の必要性について理解し、指導方法を理解できる

はじめに

回腸ストーマは、クローン病・潰瘍性大腸炎やがん性腹膜炎による腸閉塞の理由で、一期的吻合ができない、便を肛門側に流したくない、腸内容の減圧などの目的で一時的に造設されることが多いです。結腸ストーマに比べて水様便であるため、皮膚障害を起こし

やすい特徴があります。また、水様便の多量排泄により、脱水や電解質異常を生じやすいため、脱水予防として電解質のバランス保持のために食事指導が必要です。本章では、水様便が特徴である回腸ストーマのケア方法について解説します。

回腸ストーマの特徴

排泄経路の変向を理解する

私たちは、幼少のころのトイレトレーニングにより排泄習慣を習得します。私たちが通常、便を体外に出すまでには、直腸

と肛門括約筋が主要な働きを担っており、①便をためる、②便意を感じる、③便をがまんする、④便を出す、などの排泄機能を果たしています。ストーマ造設に伴い、これらの働きはなくなり、自分の意思とは関係なく便が出ようになります。

そのため、便を受け止めるためのストーマ装具が必要となります。①便をためる働きはストーマ袋が担い、②袋に便を感じる働きはないため自分の目で見て、手で触って感じる、③便をがまんする働きは排出口閉鎖具が担い、④便は便排出口から自分で出す(図1¹⁾)、ということになります。

排泄物の性状を理解する

回腸ストーマからの排泄物は水様でアルカリ性であるため、皮膚障害を生じやすい特徴があります。回腸ストーマ保有者は、「下痢をしている」と

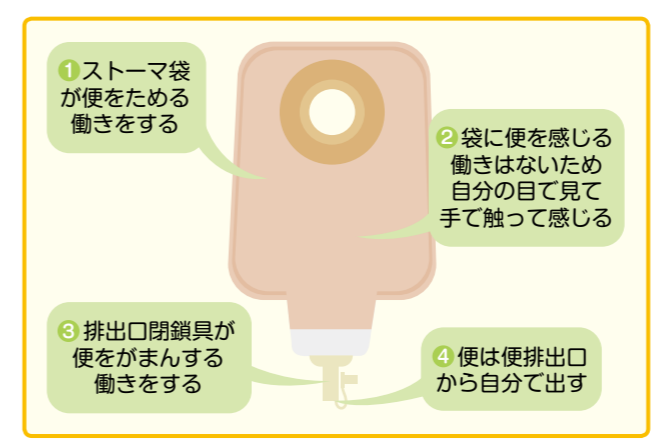


図1 ストーマ袋

表現することがあります。プリストルスケールなどを用いて、個々のストーマ保有者の便の性状について共有していくことが重要です(図2)。排泄量は、約1000~2000 mL/日で、多量的水分と電解質が喪失されるため、脱水などに注意が必要です(図3²⁾)。

消化管の通過時間	性状	特徴
非常に遅い (約100時間)	1 ココロ便	硬くてココロの糞状の便
	2 硬い便	ソーセージ状であるが硬い便
	3 やや硬い便	表面にひび割れのあるソーセージ状の便
	4 普通便	表面がなめらかで柔らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなとぐるを巻く便
	5 やや軟らかい便	はっきりとしたしわのある軟らかい半分固形の便
	6 泥状便	境界がほぐれて、ふにやふにやの不定形の小片便泥状の便
非常に早い (約10時間)	7 水様便	水様で、固形物を含まない液体状の便

図2 便の性状: プリストルスケール

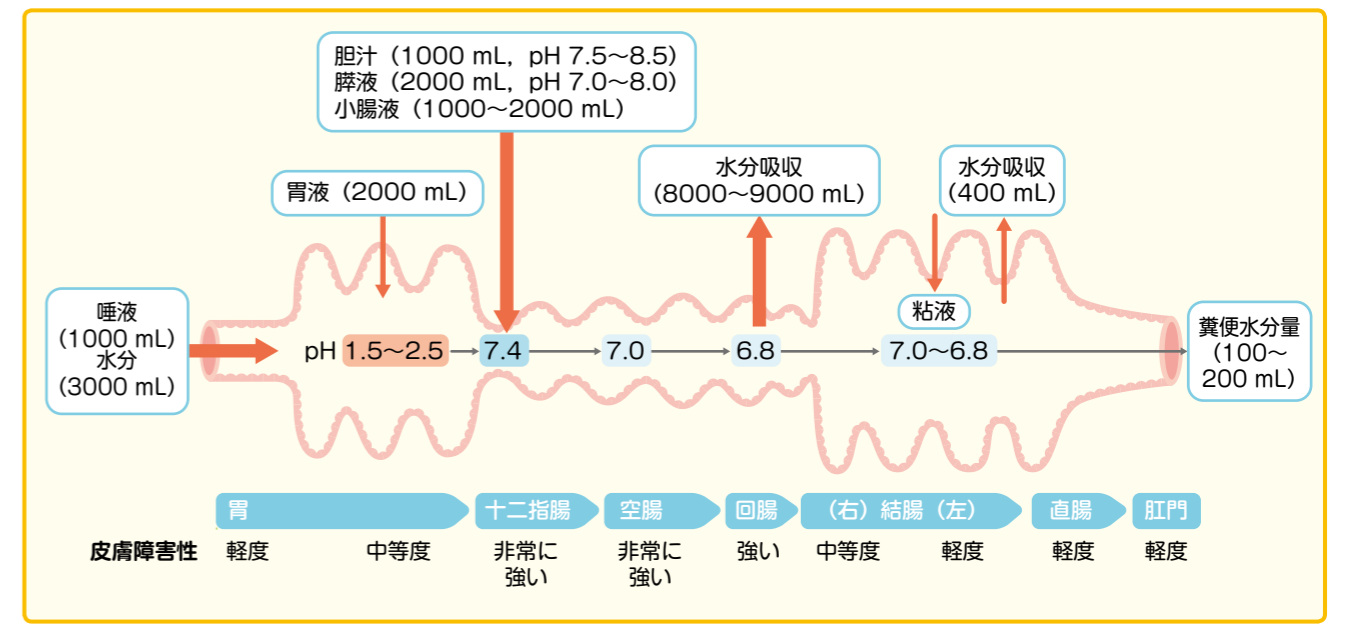


図3 便のpHと水分量, 皮膚障害性 (文献²⁾を参考に作成)