

A 瘻孔用装具を用いたパウチング法



B 窓付き装具を用いたパウチング法



図6 パウチング法

パウチング法

瘻孔部にストーマ装具や瘻孔用装具を貼付して排泄を回収する方法です(図6)。

排泄量が100 mL/日を超える瘻孔が適応となります。また排泄量が少なくても臭気が強い場合もこの管理方法の適応となります。この管理方法の利点と欠点は表3のとおりです。

パウチング法を行う場合のポイント

- 体動による瘻孔周囲の皮膚の変化を十分に観察し、しわやくぼみの状態を確認する
- 長期間保たせようとせず、定期的に交換する

表3 パウチング法の利点と欠点

利点	数日に1回の交換で済むため、患者、医療者の負担が少ない 閉鎖的に管理できるため臭気コントロールが可能 排泄の量と性状を正確に観察できる 患者の活動を制限しないためQOLへの影響が少ない
欠点	瘻孔の状態によっては、漏れない管理のための工夫が必要となり、専門的な技術が必要となる 開放創内に瘻孔がある場合は大きさによって実施が難しい場合がある 安定したケア提供のための環境調整が必要となる

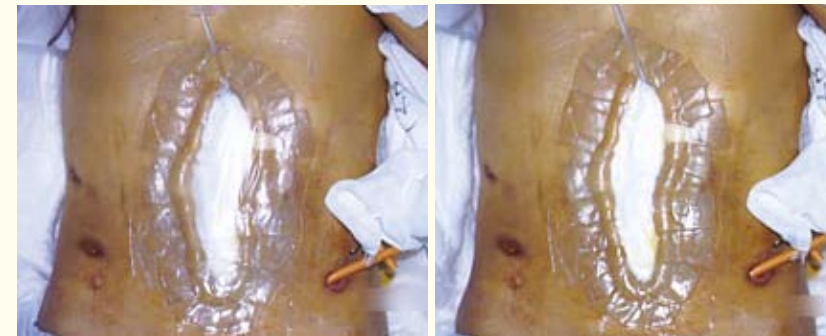
A 開放創内の瘻孔に対して行う。周囲皮膚を板状皮膚保護剤で保護する



B 創内にガーゼと吸引カテーテルを挿入



C フィルムドレッシングで覆い、陰圧をかける：吸引圧は-30~70 mmHg



D 創は縮小し、瘻孔も明確になった



図7 closed suction wound drainage法

closed suction wound drainage法 (密閉吸引療法)

開放創内に生じた瘻孔に対して行う管理方法で、創内の湿潤環境を維持しながら排泄を吸引回収する方法です。具体的な方法を図7に示します。排泄量が200 mL/日を超える瘻孔が適応となります。この管理方法の利点と欠点は表4のとおりです。

表4 closed suction wound drainage法(密閉吸引療法)の利点と欠点

利点	排泄が創内に停滞しないため創傷治癒の促進が図れる パウチング法と同様
欠点	創腔が浅くなると管理が難しくなる 漏れない管理のための工夫が必要となり、専門的な技術が必要となる 患者の活動制限が生じるためQOLに影響を与える 安定したケア提供のための環境調整が必要となる