



Case Report

やわぴた

高さがないストーマからの水様便と瘢痕による
管理難渋に有効であった症例

キーワード

やわらかい凸、高さのないストーマ、水様の便性
ストーマ周囲の瘢痕、管理困難

はじめに



むらた日帰り外科手術・WOC クリニック
統括看護部長
皮膚・排泄ケア認定看護師

熊谷 英子

1981年に東北大学医学部附属病院に勤務。1986年より同病院 第一外科ストーマ外来を担当。
1995年に同病院の副看護師長に就任。2000年に皮膚・排泄ケア認定看護師を取得。2003年に
同病院で全国初WOCセンターを開設、専任。2011年に同病院 看護師長に就任。2014年より
現クリニックにて勤務。

当院は、日帰り外科手術、在宅、WOC、栄養サポートセンターの4部門から成るクリニックである。WOC部門では、WOC外来とWOC領域に特化した訪問看護を行っている。受診するストーマ保有者は、他院でストーマを造設したもの、フォローアップ体制、ストーマケア指導等の不足により、頻回な便漏れや皮膚障害などの問題を伴うストーマ管理困難症例が約80%を占めている。

今回、クローン病患者が再発のために他院で小腸部分切除術、結腸左半切除・直腸切断術、小腸狭窄形成術、吻合部切除術、横行結腸ストーマ造設術(残存小腸210cm)を施行後、1日1~2回の便漏れを生じ、管理に難渋し、当院を受診した。今回、管理困難例における「やわぴた」の有用性を認めたので報告する。

症例:50歳代男性

既往歴	33年前 クローン病発症。以後、他院にて4回手術。 ※4回目の手術の内容:15年前、吻合部切除術、横行結腸狭窄形成術、ループ式回腸ストーマ造設術。
現病歴	1年前、他院にて、クローン病の再発にて小腸部分切除術、結腸左半切除・直腸切断術、小腸狭窄形成術、吻合部切除術、横行結腸ストーマ造設術(残存小腸210cm)、アダリムマブ施行中。
家族背景	妻と長女、次女の4人暮らし。
セルフケア	自立。
ストーマサイズ	縦20×横20×高さ7mm

ストーマ装具選択の実際

受診時、横行結腸ストーマからは多量の水様便の排泄があった。同一部位へのストーマ再造設とストーマに対して貫通孔が大きかったためストーマ近接部を縫合したが離開し、3時方向と11時方向に瘢痕が生じていた。瘢痕部は面板の粘着が悪く、前屈位では面板が浮いてくる状況にあった。また、ストーマに高さがないため水様便が面板の下に潜り込みやすい状況であった。ストーマ周囲は、頻回な便漏れにより皮膚保護剤貼付部に発赤・びらんが生じていた(写真1)。ストーマ装具は、再造設前に使用していた単品系平面型装具を使用し、スティック状皮膚保護剤を併用していたが、滲出液のために装具の粘着が悪く1日1~2回で便漏れを生じる状況であった。



そこでまず、瘢痕部にアダプト皮膚保護シールを貼付し、テープ付二品系凸面型装具プレカット25mm貼付するが、瘢痕がひどく、さらにびらんからの滲出液のために面板の粘着が悪く、1日貼付が限度であった。さらに、ハイドロコロイドレッシング材や柔軟性のある板状皮膚保護剤で瘢痕部の補正を試みるが、便の潜り込みにより皮膚炎が悪化したため、皮膚科受診し、アレルギー性接触性皮膚炎の診断にてステロイドローションが処方された(写真2)。装具は、CPBH系の全面皮膚保護剤の単品系凸面型装具に変更し、皮膚障害の改善とともに2日に1回交換が可能となった。患者より「スキンケアが乱暴だった」と反省の声が聞かれ、スキンケアの見直しを行った。

皮膚障害がほぼ治癒した段階で、ストーマ装具の再検討を行った。ストーマ周囲に瘢痕はあるものの腹壁の形状が平坦であることから、従来の凸度が深く硬い面板では、ストーマ近接部の圧迫や腹壁の硬さに反発し、腹壁に追従しないことが懸念されたため、凸の高さが6mmであるがやわらかく、追従性のある「やわぴた」を選択した。

ケア手順は、①瘢痕部にアダプト皮膚保護シールを貼付する(写真3)。②ストーマ近接部にもアダプト皮膚保護シールを貼付する(面板ストーマ孔に貼付でもよい)。③「やわぴた」プレカット20mmのストーマ孔を2mm程度大きく全周性にカットする。④「やわぴた」を貼付する。⑤ストーマベルトを併用する。⑥伸縮チューブを利用し、固定力をアップする。以上により3日目での交換が可能となった。面板テープ部分は、皮膚障害が完治するまでカットして使用した(写真4はテープ使用可能後の貼付)。

考察

今回の症例では、高さのない横行結腸ストーマからの水様便の排泄に加え、ストーマ周囲の瘢痕によりストーマ管理に難渋した症例であったが、瘢痕部の補正と、ストーマと面板ストーマ孔の隙間にアダプト保護シールを貼付し、「やわぴた」を使用することで3日ごとの交換が可能となった。高さのないストーマ、水様の便性、ストーマ周囲の瘢痕等は、ストーマ管理を困難にする要因となり、これらの要因を克服するためには優れた密着力、固定力、追従性を併せ持つ装具選択が重要となる。今回、皮膚障害がほぼ完治した段階でこれらの機能を備えた「やわぴた」を選択した。単品系の凸面型装具でありながら、ストーマベルトを使用できることから、さらなる密着力と固定力が強化され、3日ごとの交換が可能になったと考える。患者も、安心感・コスト面でも満足が得られ、趣味の園芸を楽しんでいる。テープについては、面板周囲の密着を強化し、追従性があり、物理的にも精神的にも漏れに対する安心感を高めてくれるという点で有用である。今回の患者は皮膚障害完治とともにテープの使用が可能となったが、今後はテープが使用できない患者や状況のために全面皮膚保護剤の製品の発売を切望する。

まとめ

管理困難例に対しても、アダプト皮膚保護シール、ストーマベルト等の併用により、3日間の貼付が可能であり、密着力、固定力、追従性に加え、簡便性、経済性においても高く評価できるものであった。

このことから「やわぴた」は、通常のストーマ管理はもちろん、陥凹型・平坦型ストーマ、水様便が排泄される回腸ストーマ、瘢痕、腹部の変形、瘻孔などの管理困難例など、多方面での使用が期待される。

