



術前オリエンテーションから始まる ストーマケア



貴田 寛子 先生

順天堂大学医学部附属練馬病院
皮膚・排泄ケア特定認定看護師

課長補佐 看護教育課

医療サービス支援センター 地域看護相談室 兼任

ご略歴 — 2001年 群馬大学医学部保健学科看護学専攻 卒業
2008年 皮膚・排泄ケア認定看護師資格取得
2015年 青山学院大学大学院 社会情報学専攻 修了
2019年 特定行為研修修了

1. 当院での取り組みの概要

ここでは、術前オリエンテーションの必要性や一般的な実施方法を解説し、最後に当院での取り組みについて紹介します。

術前オリエンテーションの効果については、ストーマ受容や術後のセルフケア手技獲得の点からも症例報告や研究もされています。ただ、現場では術前オリエンテーションを実施しているもの

の、医療者からの一方的な説明に終わり、患者さんが疑問や不安を抱くことなく手術を迎えることも多いように思います。私の経験でも、オリエンテーションやIC後に患者さんやご家族に手術についての不安や疑問について尋ねると「言っていることはわかるけど、想像ができなくて疑問がわからない。」と言われることが多くあります。また、消化器手術のように手術時にストーマ造設が決定することがICされている場合、患者のレディネス*が整っておらず、術前オリエンテーションの必要性が伝わらないなどの問題があります。

当院では、術前オリエンテーションの実施を術直前ではなく、手術前の化学療法入院の機会などタイミングを幅広く捉え、入院前に理解が不足していると判断した場合、様々なスタッフが皮膚・排泄ケア認定看護師へアクセスできるような体制を整備しています。

手術が決まってから早い段階で術前オリエンテーションを実施することで、患者さんにとっては一度に多くの説明をされるのではなく、分割してこまめに説明されることで理解しやすくなるメリットがあります。さらに説明を受けたあと、手術までの間を自宅で過ごすため、ご自身で調べたり、イメージする時間を持つことができるようになります。スタッフにおいては、術直前の限られた時間の中で実施するのではなく、時間的な余裕をもって説明することが可能なため、患者さんの理解やニーズに応えながら実施できるようになりました。一方で、造設するかどうか直前にならないと決定しない患者さんへの対応などまだまだ課題はあります。

*レディネス…ここでは「心身の準備」の意

2. 術前オリエンテーションのすすめ方

一般的な術前オリエンテーションの進め方について説明します。

① オリエンテーションの時期

医師が患者に手術の概要、ストーマ造設の必要性について説明し、同意が得られてからオリエンテーションを開始します。説明直後は、患者さん、ご家族もショックや動揺があるため、このタイミングでオリエンテーションを実施しても、多くの情報を理解・整理できない可能性があるため別日が良いでしょう。

② オリエンテーションの具体的な方法

プライバシーが確保できる個室等で実施しましょう。ご家族など、ストーマセルフケアにおけるキーパーソンも同席できるように調整しましょう。装具交換の具体的な手技等を詳細に伝えても、イメージができずに十分に伝わらない可能性があるため、理解をしてほしいポイントに絞って実施します。

オリエンテーションでは、患者さんやご家族の理解を確認しながら進めましょう。誤った情報や知識がある場合は、適切な情報や知識を提供しましょう(表1)。

■ 術前オリエンテーションの具体的な内容 (表1)

情報収集	医師からの情報収集	IC内容／術式の予定
	患者さん・ご家族からの情報収集	医師のIC内容の理解度 ご自身やご家族でストーマについて何か調べたりしたか。 ストーマ管理に必要なセルフケア能力の有無と程度 (認知機能／視野・視力／姿勢の保持／手指の巧緻性など)
ストーマに関する説明の実施	ストーマとは	・これまでの排泄方法との違い ・ストーマの種類、形状の特徴 ・ストーマの種類に応じた特徴(排泄物の形状や量など) ・ストーマ装具の必要性
	ストーマサイトマーキングの必要性	手術前に医師・看護師によってマーキングを実施する必要があることを理由とともに説明し、同意を得ましょう。
	装具交換の方法	ポイントを伝えましょう。患者さんの反応に合わせて説明を追加しましょう。 ・消毒は不要で、市販の洗浄剤を用いて周囲皮膚を洗浄するだけでよいこと ・手術直後は、ストーマサイズの計測など手技が複雑に思えたり、使用する物品が多いが、徐々に手技も物品もシンプルになっていくこと
	日常生活のポイント	ポイントを伝えましょう。患者さんの反応に合わせて説明を追加しましょう。 ・食事は基本的にストーマ造設による制限はないこと ・シャワーや入浴も可能であること ・運動は可能だが、腹圧が強くかかるようなものは控えたほうが良いこと。旅行は可能なこと ・妊娠の希望などがある場合、相談に応じること
	退院後の支援体制	ストーマ外来や患者会など支援する場があることを説明しましょう。
	社会福祉制度	永久的なストーマ保有者は身体障害者手帳の申請が可能なことを説明しましょう。
	ストーマ装具の入手方法	身体障害者手帳が交付されると日常生活用具(ストーマ装具)の給付を受けることができます。これを使って販売業者からストーマ装具、ストーマ用品などを購入することができます。それまでは、自費になることを説明しましょう。
退院に向けた手技獲得計画と目標の共有	手術後のセルフケア指導計画	ストーマ造設術後の一般的な経過とどのようにセルフケア指導を開始していくのか説明しましょう。
	退院目標日の設定	患者さんの退院の希望時期を確認し、退院目標日を設定しましょう。事前に目標日を決めておくと、術後の手技習得に向けたモチベーションにつながることがあります。
社会資源の導入の検討	退院調整の必要性	患者さんのセルフケア能力をアセスメントし、訪問診療や看護など退院調整が必要であれば、早期に関連部署に相談するようにしましょう。

③ ポイント

- 外来・在宅と同じ説明用紙やパンフレットを用いましょう。
- 装具交換を手伝ったり、注文を代行してくれるストーマセルフケア上のキーパーソンは、意思決定者や同居者と同一とはかぎりません。具体的に支援してくれる存在がいるのか、いるとするならば誰なのかも確認しましょう。
- 入院前に、訪問看護や介護サービスを導入している場合、退院後にストーマケアが可能かどうか確認しておきましょう。
- ストーマ装具代が自費となることなど患者さんに経済的負担が生じる場合は、事前に説明して了解を必ず得るようにしましょう。

3. 術前オリエンテーションの重要性とこれまでの課題

これまでも、術前オリエンテーションの重要性は、ストーマ受容や術後のセルフケア手技獲得の点からもよく知られています。近年、消化器手術による人工肛門造設数は、一時的人工肛門の造設加算が保険収載されたこともあり、増加している傾向にあります。低侵襲の手術も増え、腹腔鏡下だけではなく、ロボット支援手術による造設数も増加しています。

当院でもロボット支援手術を実施しており、以前の手術に比べ、患者さんの術後侵襲も少ないため、体力の回復が早く、比較的早い段階でストーマセルフケア指導が可能になりました。そのため在院日数も短くなっています。しかし、当初は低侵襲な手術が増え、患者さんの身体的な負担は軽減ができて、術後のセルフケア指導に要する時間は変わらず、ストーマセルフケア手技獲得のための入院期間が必要な時期もありました。低侵襲手術に、看護師のセルフケア指導が追いついていなかったとも言えます。

患者さんや家族にとっては少しでも長く病院にいるほうがストーマケアの点においては安心でしょうが、入院期間が長くなれば体力は低下します。ストーマケアは、入院中で装具選択が完結するわけではなく、自宅でも漏れない装具やケアを確立することがゴールですから、できるだけ早く自宅に帰るほうが望ましいと言えます。入院中漏れずに管理できていたとしても、自宅に帰ると、入院中にとることがなかった姿勢や体重の増減により腹壁が変化し、漏れが生じることもあります。患者さんのためにも病院の効率的な運営のためにも、低侵襲手術に対応した入院期間で退院を目指す必要があります。そうすると術後の期間を延長することはできませんので、手術前に効果的なオリエンテーションを実施し、術後のセルフケア指導、早期退院の必要性を理解いただき、結果として入院期間の短縮化を図る必要があると考えました。

4. 事例紹介と今後の課題

■ 当院の概要

・病床数 … 490床

【病院の特徴】

東京都練馬区に位置し、2次救急指定病院として救急車の受け入れも行っています。練馬区の人口は約74万人と多いものの、人口10万人あたりの一般病床数は198.3床程度（東京都平均577.3床）と少なく、地域の医療ニーズに応えるべく、2021年度には、ICUを増床、NICU・GCUも新たに開設しました。



ストーマの年間造設数は、消化器系ストーマは40～50件、泌尿器系ストーマは10～20件ほど造設しており、年間ストーマ外来での対応件数は延べ350件ほどです。

当院は、PFM (Patient Flow Management) を導入しており入退院支援センターが設置されています。入院が決定すると、看護師が入院前面談を患者と行い、治療に関する理解度や状況に応じて関連職種へ連絡し必要な支援を受けることができるよう調整を行っています。

※ PFM (Patient Flow Management) とは、予定入院患者の情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手すると同時に、病床の管理を合理的に行うことなどを目的とする病院内の組織。入退院センターや患者支援センターとも呼ばれる。

当院のストーマ造設術前オリエンテーションの取り組み

■ 取り組みの背景

泌尿器科でウロストミーを造設する患者さんを対象に、まずは術前オリエンテーションの強化を行いました。膀胱がんなど泌尿器系の疾患の場合、術前に入院し化学療法や経尿道的膀胱腫瘍切除 (TUR - Bt) を実施し、その後、尿路変更の必要性があり手術に至る事例が多いです。これまでは手術目的での入院日に、術前オリエンテーション、ストーマサイトマーキングを実施し、術後21日前後で退院していました。ロボット支援手術の導入にあたり、手術時に挿入された腹腔内ドレーンを抜去する時期（術後10～14日）に退院できることを目指し、早期に術前オリエンテーションを開始することとしました。

■ オリエンテーションの取り組みの比較 (表2)

内容	従来の方法	新たな取り組み
オリエンテーション実施時期	手術目的の入院日に実施	手術決定後に ①入院している場合は病棟看護師が実施 ②手術まで入院予定がない場合は、ストーマ外来を医師が予約し、皮膚・排泄ケア認定看護師が実施

内容	従来の方法	新たな取り組み
オリエンテーション内容	パンフレットを用いて実施	パンフレットを用いて実施
説明後のフォロー体制	手術までの間、疑問・不安には主に病棟看護師、医師が対応	入院前面談や外来看護師からの依頼で必要に応じて皮膚・排泄ケア認定看護師が面談を実施。 入院後は病棟看護師がさらにフォローする

取り組みの効果

● 術前の不安・疑問の解消や表出

手術が決まってから早い段階で術前オリエンテーションを実施することで、患者さんにとっては一度に多くの説明を受けるのではなく、分割して何度でも説明を受ける機会があるため理解が得られやすくなったと思います。また早期に説明を開始することで、患者さん自身が手術について調べたり、ご家族と話す機会を設けることができます。結果、術前に具体的に手術のことをイメージでき、質問や不安も表現できるようになりました。

● ストーマケアに関連した業務の効率化

スタッフにおいては、術直前の限られた時間の中で実施するのではなく、時間的な余裕をもって説明することが可能なため、患者さんの理解やニーズに応えながら実施できるようになりました。一方で、造設するかどうかが直前にならないと決定しない患者さんへの対応などまだまだ課題はあります。

● 術後の入院期間の短縮

手術に伴う術後の身体管理が終了する時期に合わせてセルフケア習得を目指して行い、術後10～14日ほどで退院しています。装具交換などのセルフケア指導は術後4回程度行っています。

取り組みのポイント

1 適切なオリエンテーションが実施できるスタッフ育成

患者さんやご家族の問題を顕在化させたり、ニーズにタイムリーに対応するためには、スタッフ育成が重要と考えています。

当院では勤務時間外の学習コースとして、専門・認定看護師が実施している「院内認定コース」があります。そのコースの中に「ストーマケア」コースがあり、1年間にわたり、ストーマについて学

習し、ケースレポートを作成・発表し修了となります。修了後も1年に1回、フォローアップ講習が設けられ、新たな知識の共有などを行っています。

2 患者さん・ご家族との退院に向けたスケジュールの共有

入院から退院までの流れやセルフケア指導の予定を術前から共有することで、「できるようになったら退院する」ではなく、「〇〇日目には退院できるようにする」にマインドも変わっていきます。

3 外来 - 入院と統一した記録・物品の使用

当院は電子カルテですが、術前オリエンテーションをいつ・誰が実施したのかなど、オリエンテーションの進捗がわかるようなテンプレートを作成しています。

術前・術後に使用するものが多岐にわたると、看護の質を担保するのが困難になるため、できるだけ使用する物品等は種類を絞りシンプルにしています。患者説明用のパンフレットも外来・入院で同じものを使用しています。

4 ストーマ外来との連携強化

退院後もストーマ外来で支援していることをあらかじめ伝えていきます。セルフケア手技に不安がある場合は、外来でセルフケア指導を引き継ぎ、退院2～3日後に外来で装具交換の練習を行うこともあります。

術後の装具選択等についても、術後の浮腫などが改善しない時期での退院となるため外来で行うことがほとんどです。

今後の課題

泌尿器科の手術を中心に当初は取り組みましたが、現在は消化器手術の患者さんに対しても早期退院を目指した術前オリエンテーションの実施に病棟と共に取り組んでいます。消化器の場合、手術の状況次第でストーマ造設が決定するため、どの時点でかわるべきかなどは、まだまだ課題があります。

※掲載内容は発行時点における情報です。

※この事例は特定の施設における取り組みを紹介するもので、すべての施設において同様の成果が得られることを示したものではありません。



発行元 **株式会社 ホリスター**

〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-8 スフィアタワー天王洲21階

株式会社 ホリスター

フリーダイヤル **0120-032-950**

URL : www.hollister.co.jp

ダンサック

フリーダイヤル **0120-977-138**

URL : www.dansac.jp