

所要時間は10分程度である。短時間で全身をきれいにでき、保湿もされるため、その後のメイクが肌に馴染み易く、シャワーを行うことのメリットは大きい。シャワーができない時は洗髪や部分浴も行うようになった。他にも、習慣となっていた指を組ませるための手首のバンドや、口を閉じさせるための顎バンドも止めた。手や顔に内出血、浮腫等の変化をもたらすためである。体腔への綿詰めもほとんどやっていない。次に、メイク道具の充実を図った。クレンジングクリーム、クリームファンデーション、アイライン、リップヴァーム、使い捨てのスポンジを準備した。実際に顔の汚れの除去、表情筋をほぐすためにクレンジングでマッサージし、ホットタオルをし乳液、化粧水をつけ保湿、カバー力のあるクリームファンデー

ションを塗るようにした。

2008年度になり、新採用者、勤務交代者などスタッフの入れ替えがあったため、看護の質の向上を目指して研修を受講した2名が講師となり、勉強会を2回実施した。

Ⅲ. 終りに

研修で学んだ事の多くを病棟にフィードバックすることができた。見送る患者さんの顔も、生前の面影に近い印象となり、患者家族からは感謝の言葉も頂いている。今後は、勤務交代者や新採用へのエンゼルメイク指導が不十分であったため、指導のシステム化を確立し、それにより看護の質の維持・向上を図っていきたい。

離開創に近接するストーマ管理

5-3病棟 三浦 貴子 加藤 翼

Ⅰ. はじめに

K氏の膀胱直腸瘻に対し平成21年7月29日小腸切除術及び膀胱部分切除、ヘルニア根治術施行する。しかし術後、ヘルニア創が離開し、創から滲出が多く、近接するストーマのパウチが剥がれてしまうといった問題が生じた。

本稿ではストーマに近接するヘルニア創の離開(以下離開創)により、ストーマ管理が困難となった事例に対し、離開創の状態に合わせたストーマケアを検討及び実施したので報告する。

Ⅱ. 患者概要

1. 対象 : K氏 60歳男性 直腸膀胱瘻
2. 現病歴:

平成20年10月当院外科にてS状結腸膀胱瘻に対し、直腸切除及び人工肛門造設。ストーマ管理は自立していた。平成21年7月泌尿器外来にて注腸造影で直腸瘻孔を認め、膀胱直腸瘻に対し再手術が必要となり、同年7月29日小腸切除術及び膀胱部分切除、ヘルニア根治術施行する。術後ストーマに変化はなかった。

Ⅲ. 看護の実際

離開創による滲出により、パウチがはがれ漏れ出してしまった。この問題に対し、滲出を減少及び吸収させる目的として、パウダーとアダプト保護シールを使用し創部を埋め、パウチを貼用していた。離開部の拡大に伴い滲出液の増量みられたため、パウダーとアクアセル、テガダームを使用し、創部からの滲出を防ぐことを試みた。しかし、テガダームが滲出により剥がれてしまうことにより、効果は表れなかった。そのためテガダームをウエハーに変更するが、滲出が多く、滲出液を吸いきれずテガダームと同様に剥がれてしまった。また滲出液を吸収するようにハイドロサイトなども使用し、滲出液を吸収することは出来た。しかし、滲出液を吸収し、膨潤してしまったハイドロサイトとパウチとの間に段差が出来てしまったため、結局パウチが剥がれてしまった。

術後1カ月を経過すると、創部の肉芽が盛り上がりってきたため、滲出液が減少していった。その結果、パウダー&アクアセル&ウエハーでも十分滲出を吸収することが出来、滲出によるパウチの剥がれがなくなった。

IV. ま と め

パウチの漏れを防ごうと、さまざまな方法を試したが、離開創からの滲出が多い時期には、どれも効果を示さなかった。結果的には、離開創の治

癒が促進したことにより、滲出が減少し、パウチの漏れがなくなった。今回の援助を振り返ると、パウチの漏れへの対応と同時に、離開創の治癒促進の援助も積極的に検討する必要があると考え