

◎ ストーマケアの基礎知識

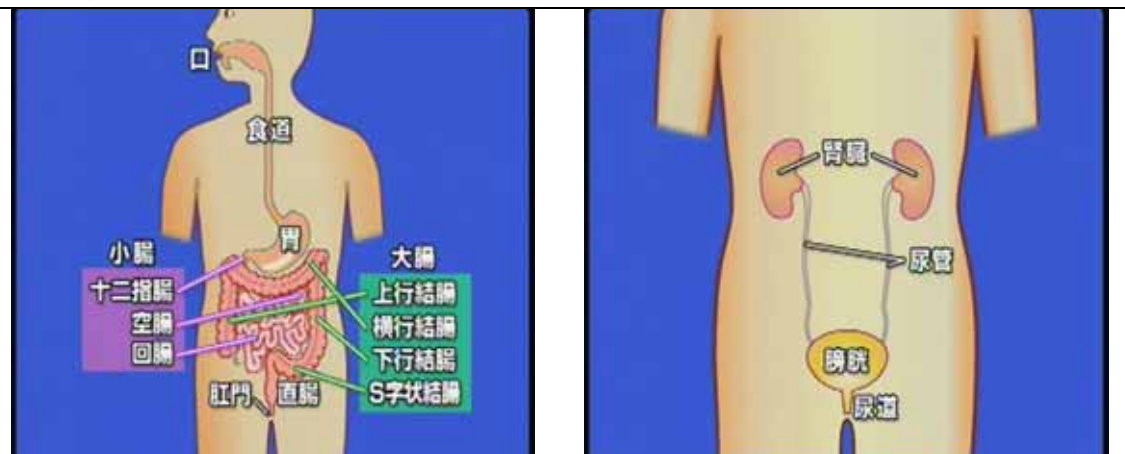
オストメイト自身がストーマとその周囲の皮膚を良い状態に維持することをストーマのセルフケアといいます。このセルフケアは、ストーマ装具の選択・装着・交換・管理、皮膚の清拭、ストーマ袋内の排泄物処理、用具の管理、ストーマ周囲の皮膚に関するケアなど広範囲に及んでいます。

オストメイトの皆さんは、日常生活の中でこのセルフケアを実践していますが、基本的なストーマケアの知識と技術の習得によって、これをより良くしていくことが大切です。ここに掲載されている内容を参考にして、術後間もない方は新たにノー・ハウを吸収し、ベテランの方は初心に立ち返って基本を見直し、オストミー生活に役立ててください。

コンテンツの流れ

①ストーマについて⇒②ストーマ装具／ストーマ用品⇒③消化管ストーマ装具の交換・装着方法⇒④尿路ストーマ装具の交換・装着方法⇒⑤介護時の装具交換ポイント⇒⑥皮膚障害について

ストーマについて



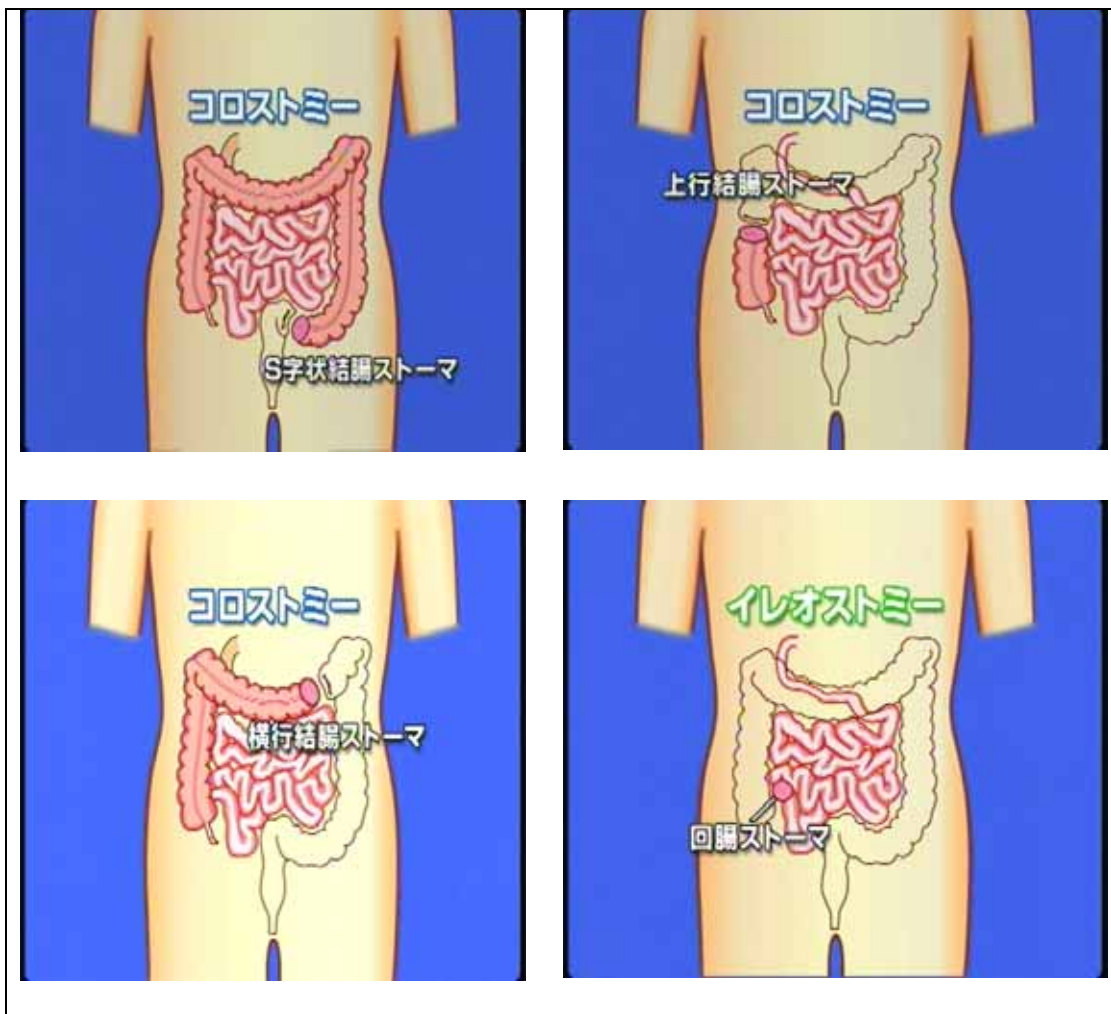
消化管は、消化吸収を行う器官で、口、食道、胃、そして十二指腸、空腸、回腸からなる小腸と上行結腸、横行結腸、下行結腸、S字状結腸からなる大腸、直腸、肛門となります。

尿路は、左右の腎臓から尿管を通り膀胱、尿道へとつながっています。

ストーマとは、手術によって便や尿を排泄するために腹壁に造設された排泄孔のことをいい、消化管ストーマと尿路ストーマがあります。

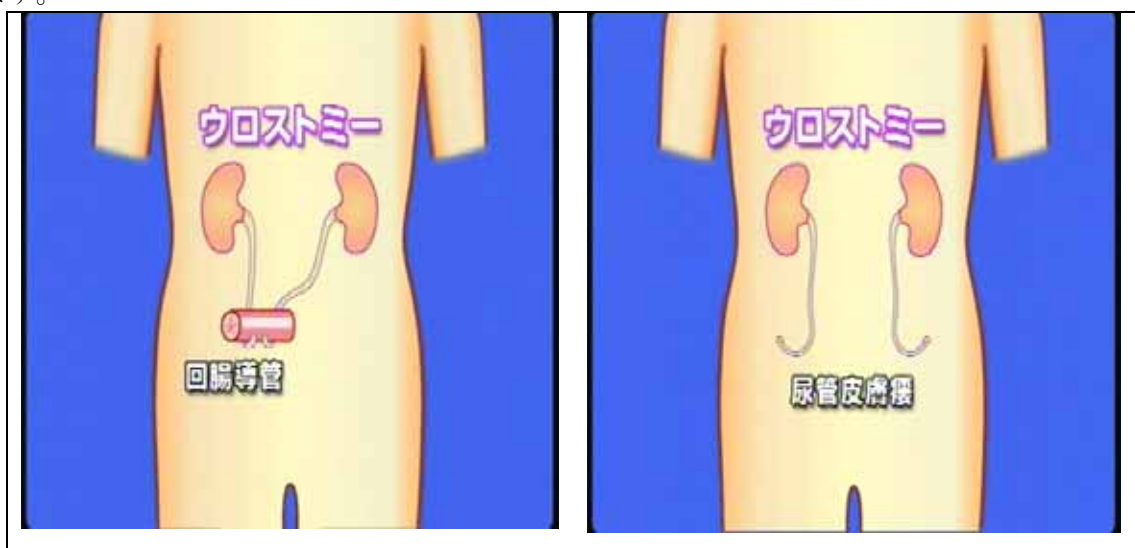
消化管ストーマ

結腸に造設されたストーマをコロストミーといい、一般的には腹部の左側に造設され軟便または有形便が排泄されます。また、回腸に造設されたストーマをイレオストミーといい、一般的には腹部の右側に造設され多くは水様便が排泄されます。



尿路ストーマ

膀胱すべてを手術で切除した時に造設されたストーマを総称してウロストミーといいます。ウロストミーは、小腸の一部を使用して身体の右側に開口したものを回腸導管といい、尿管を直接皮膚に開口したものを尿管皮膚瘻といいます。そのほかに腎瘻、膀胱瘻などの尿の排泄口もあります。



【ストーマには、いろいろな形・大きさがあります。】



【コロストミーには、排便方法が二通りあります。】

一つは、自然排便法といい自然に任せる方法で、ストーマ装具を常時装着し便が排泄された時に処理する方法です。もう一つは、洗腸排便法または灌注排便法といいコロストミーが用いる強制排便法の一方法です。洗腸を行うと24時間～48時間は排便が起こらなくなるので便利ですが、適応・不適応の判断が必要となるので、主治医の許可を得る必要があります。もちろん、洗腸を行なう場合は、洗腸用具一式が必要となります。

洗腸排便法は、屋外での長時間労働、トイレ使用の制約がある業種などに従事されているオストメイトにとって便利な方法です。また、スポーツを楽しむ場合にも好都合です。自然排便法をしっかりと習得した上で、ストーマ外来で指導を受けて洗腸排便法を取り入れるのも良いでしょう。この場合、予想外の排便に備えてクローズ型装具を装着しておくことが大切です。

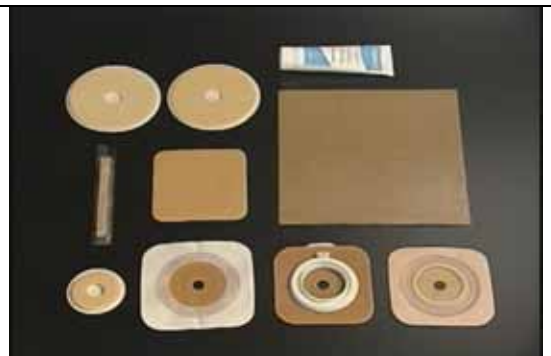
ストーマ装具 / ストーマ用品

皮膚保護剤

皮膚保護剤には、排泄物などの刺激から皮膚を保護する作用があります。皮膚保護剤の種類には、装具の接着面についているものとペースト状・粉末状・板状・リング状のものがあります。

【皮膚保護剤の作用】

- 皮膚に密着し便を皮膚に付着させない粘着作用。
- 汗や便・尿の水分を吸収する吸水作用。
- 皮膚に付着した便の刺激を抑える緩衝作用。
- 細菌の繁殖を防ぐ静菌作用。



皮膚保護剤は、粘着力が強い時期に交換を行うと剥離刺激により皮膚障害を起こします。逆に設定された貼付期間よりも長く使用し続けると、粘着力の低下から排泄物の漏れを生じ、また静菌作用や緩衝作用も低下することから皮膚障害を起こします。このような皮膚保護剤の特性による管理の煩雑さ、あるいは便の性状、皮膚の状態、発汗の影響などにより皮膚保護剤の溶解の進行が異なるなど、オストメイトを悩ませます。

したがって、装具交換のタイミングは、装具メーカーが製品ごとに明記している貼付の有効日数を目安にして、ご自身の身体の状態と試行錯誤によって得たノー・ハウに基づいて決める必要があります。もちろん、排泄物が皮膚保護剤と皮膚の間に潜り込んできたときは、交換間隔にこだわらずにすぐ交換するのはいうまでもありません。

ストーマ装具

○スタンダードな装具



ストーマ装具は、基本的にはストーマ部位の皮膚に接着させる皮膚保護剤の面板に、ストーマからの便や尿を受ける袋いわゆるストーマ袋を組み合わせる構造となっています。この組み合わせの種類としては、ツーピースタイプ(二品系)とワンピースタイプ(単品系)があり、いずれも使い捨ての消耗品です。

ツーピースタイプとは、皮膚保護剤のフランジ(面板)にストーマ袋を嵌め込んで使用するものをいい、フランジは少し装着感があり大体3日～7日間の装着が可能で、ストーマ袋のみの交換ができます。フランジ(面板)は、ストーマのサイズに合わせて選びストーマ袋も同じサイズのものとするのが重要なポイントとなります。

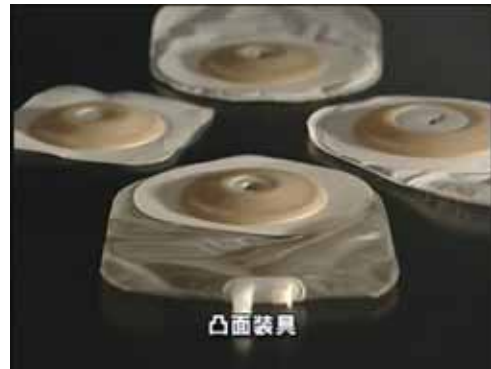
ワンピースタイプとは、ストーマ袋と皮膚保護剤の面板が一体になっているものをいい、通常1日～3日で交換するのに適しています。皮膚保護剤の部分はツーピースタイプに比べて少し薄く軽くなっています。

○凸面構造装具

凸面構造装具は、凸型嵌め込み具内蔵装具ともいい、ストーマの高さが十分でない場合やストーマ周囲の皮膚にくぼみやしわがある場合、あるいは平坦ストーマや陥没ストーマの場合に使用し、排泄物が皮膚保護剤と皮膚の隙間に潜り込むことを防ぐことができます。陥没ストーマの場合は深さを観察する必要があるため、ストーマ外来の看護師に相談して適切なサイズを選択してください。

なお、ツーピースタイプのフランジ(面板)の中に挿入するコンベックス・インサート(凸型リング)も用途は同じです。

この装具を使用するときは、ストーマ用のベルトを装着すると固定します。



○クローズ型装具

クローズ型装具は、スタンダードタイプのドレーナブルストーマ袋の裾が開放型であるのに対して、閉鎖していて1日に2～3回の交換となります。排便が安定していて処理回数も少ない場合あるいは洗腸後にコロストミーの人が使用します。入浴用のミニストーマ袋などコンパクトなものもあります。



補正用皮膚保護剤

①ペースト状のものは、ストーマ周囲の細かなしわやくぼみを埋め、排泄物の漏れを防ぐために使用するものです。皮膚保護剤の面板の穴のまわりに塗布し、いわゆる土手を作ります。皮膚の面が平坦になるように、2mm程度の厚さで少量を塗布すると効果的です。アルコールが含まれているペーストは、30秒ほど乾かしアルコール分が蒸発してから皮膚保護剤を皮膚に貼り付けます。



②ペースト状のものは、そのほかにも利用できます。ストーマ周囲のしわやくぼみが平坦になる程度の量を直接皮膚に塗布する、あるいはストーマと皮膚保護剤との隙間を埋めるのに使用します。ただし、皮膚の敏感な方や傷がある場合は、アルコールを含んでいる製品は使用しないでください。そのほかにも、手で練って使うタイプの補正用皮膚保護剤も同じように使用できます。

③ストーマ周囲のくぼみは、フランジ(面板)の皮膚保護剤の切れ端を利用して補正することができます。ストーマ用はさみで三日月状に形を整えて、くぼんでいる部分に貼り付けます。このとき、三日月状の両端と皮膚の段差をなくすため、ペーストをごく少量塗りつけます。切れ端の皮膚保護剤の代わりに、手で練って使うタイプの補正用皮膚保護剤もあります。



④パウダーは、水分を吸収してゲル状になり、排泄物の刺激から皮膚を保護します。皮膚保護剤の面板装着の際に、ストーマとの間隙を埋めるためにふりかけます。また、表皮剥離があるときのジクジクした部分に、うっすらと散布しておくことで皮膚保護剤を密着させることができます。このとき、健康な乾いた皮膚についた余分な粉末を拭き取らないと、皮膚保護剤の粘着力が低下して排泄物の漏れの原因となるので要注意。

その他のストーマ用品

ストーマ用品は、ストーマ装具の装着時に皮膚の保護・排泄物の漏れ防止・皮膚への装具密着などのために使用する各種用品をいい、補正用皮膚保護剤のほかに固定用ベルト、サージカルテープ、コンベックス・インサート(凸型リング)、皮膚被膜剤、剥離剤、レッグバッグ(下肢装着用蓄尿袋)、ナイト・ドレーナージバッグ(夜間用蓄尿袋)、ストーマ袋カバー、皮膚保護剤穴あけ専用はさみ、消臭剤などがあります。



関連製品

- 家庭のトイレ内で、ストーマ装具のストーマ袋を洗うことができる、コンパクトな洗浄用器具が製品化されています。
- 昇降式の汚物流し、ストーマ装具の交換・装着の作業台、サーモスタット付ハンドシャワー水栓などをワンセットにした、パッケージタイプのオストメイト対応トイレ設備が製品化されています。また、災害時やイベント時のポータブルタイプのオストメイト仮設トイレも開発

されています。

装具選択の主なポイント

ストーマ周囲の皮膚を保護し、臭いや排泄物の漏れが起こらない確実なストーマケアを維持するには、ストーマとストーマ周囲皮膚の状態、排泄物の漏れ具合などを日常的に観察し、安全で安心なストーマ装具を選択することが肝要です。

【装具選択のポイントその1】

- ストーマのサイズに適合しているか。
- 皮膚にかぶれが起こらないか。
- ストーマ周囲の皮膚のくぼみやしわに対応できるか。
- 手先の機能や視力が低下している場合に、容易に取扱うことができるか。
- 排泄物の性状や排泄処理回数なども考慮に入れて適切かどうか。
- 防臭性など品質に優れているか。

【装具選択のポイントその2】

装具は、ストーマの種類、排泄物の性状によって耐久性が異なるのでまずこれをベースにおいて、その上で装具の使いやすさ、日常生活、職業等のほか生活習慣を考慮に入れて、最適なものを装具メーカーの製品の中から選択する必要があります。

そして、装具にかかる費用も加味して、その費用対効果にも注意を払うことが大事です。この場合、装具1枚の単価で比較するのではなくて、1カ月単位の使用量が多くなるか少なくて済むかの判断を加えるのが合理的です。

【装具選択のポイントその3】

皮膚保護剤の成分およびその配合によって、製品の特徴が異なります。装具メーカー各社の製品カタログをもとに補装具展示会で比較検討し、ご自身の現在の状態に合ったものを各社の製品の中から選択することが大切です。

体型や老化によるストーマ部位の変化、排泄物の性状の傾向などにより、排泄物の漏れが頻発しトラブルが発生したときは、皮膚保護剤およびストーマ周囲の補正を再検討する必要があります。ストーマ外来や装具メーカーの相談窓口にご相談して、改善の方法を見出してください。

消化管ストーマ装具の交換・装着方法

ここでは、スタンダードタイプで皮膚保護剤の面板がフリーカットの装具を例にして、基本的な事柄について要点のみを説明しています。

①装具交換の前に、作業に必要なすべての用品すなわちストーマ装具、補正用皮膚保護剤などのストーマ用品、皮膚を清拭するための物品、メジャーリングガイドなど型紙、ティッシュペーパー、タオル、ビニール袋、ボールペンなどの小物類、使用済みの装具を捨てる時に入れるゴミ袋などを作業場所に用意します。また、ストーマ袋の中の排泄物をトイレの便器に排出しておきます。

②装具の交換は、入浴時や排便の少ない時間帯(食前や食後2~3時間以降)に行うのが無難です。また、作業中に排泄物が出てくると予知される場合は、ストーマの下にビニール袋をサージカルテープで固定しておくことで安心です。着衣のままの作業では、シャツをめくり上げて落ちないように洗濯はさみで留めるか腹帯で固定します。



③装具としてツーピースタイプを使用する場合の交換作業は、まず、フランジ(面板)の上側を一部持ち上げてから、皮膚を押さえながらゆっくりと下方へ優しく丁寧に剥がしていきます。微温湯で濡らしたガーゼを使用して剥離していくと楽に剥がせます。皮膚保護剤の粘着力が強くと剥がしにくいときは、剥離剤を使用すると容易に剥がれます。この場合、剥離剤が皮膚に残ると、剥離剤の成分によって皮膚保護剤の粘着力が低下し、便漏れや皮膚障害の原因となるので、石けんとお湯で十分に洗い流します。

④皮膚保護剤を剥がす時に見られるストーマ粘膜からの僅かな出血は、皮膚保護剤との接触や拭き取る際のガーゼがこすれて起こる一時的なものなので、ティッシュペーパーなどで押さえておくと止血します。頑固な出血やストーマの中からの出血は、医師の診断が必要です。

⑤剥がしたフランチ(面板)の裏側(皮膚に貼りついていた部分)を良く観察して、溶けている部分や方向を皮膚と合わせて確認します。溶けている部分が穴から 1cm 以内のうちに交換することが、皮膚障害の予防になります。また、交換間隔の目安にもなりますので必ず確認してください。皮膚保護剤の溶け方が早いとき、あるいは発汗が多い夏季は、交換間隔を 1 日早くします。



⑥皮膚の清拭は、ガーゼにお湯を浸し石けんでよく泡立て、ストーマ周囲を優しく円を描くように汚れを落していきます。ストーマとストーマの下の部分も拭き残しがないように注意します。汚れが落ちたら、強くこすらないように丁寧に石けんの泡を拭き取っていきます。

次に、指で皮膚をさすってみて粘着剤が残っている場合は、剥離剤で除去しますが、強くこすり過ぎて皮膚を痛めないよう注意し、石けんとお湯で十分に洗い流します。

そして、乾いたガーゼで皮膚を押さえるようにして、水分を拭き取ります。皮膚保護剤は、濡れている部位に接着しにくいので要注意。

⑦次に、ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)の皮膚に、かぶれやただれなどが起きていないか観察します。皮膚障害の症状については、11 ページ～13 ページを参照してください。

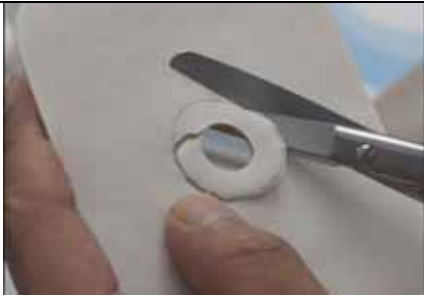
⑧装具を装着する前段階の準備作業に移ります。フランチ(面板)にストーマサイズに合わせて穴をあけるために、ストーマのサイズを測定します。計測は、物差しをストーマの根元に当てて、横と縦のサイズを測ります。さらに、物差しを垂直に立てて、高さを測定します。サイズはメモ用紙に記録しておきます。



また、製品に梱包されているメジャーリングガイドで測定することもできます。このサイズ測定は、術後間もない人はこまめに行うことはもちろんですが、術後の経過年数が長い人でも確認のため時々行ってください。



⑨次に、フランチ(面板)の裏紙に、測定したストーマの外形を円形に描いていきます。もちろん、ストーマのサイズが楕円の場合は楕円形に描きます。



⑩描いた線に沿って、フランジ(面板)にストーマ用のはさみで穴をあけます。そして、裏紙を貼ったままストーマに当ててみて、穴がストーマのサイズに合っているか確認します。合わない場合は穴を補正します。穴をあけたら切り口を指で滑らかにします。

ストーマのサイズがほぼ一定している場合は、上記⑧に示すストーマサイズ測定を省略し、保管しておいた型紙を使って⑨⑩の作業を事前に行うとよいでしょう。

⑪上記の準備作業がすべて終了してから、装具の装着作業に移ります。まず、フランジ(面板)の裏紙をはがして、フランジ(面板)の穴の中央にストーマがくるように、下側の貼付位置を決めます。

次に、腹部のしわを十分に伸ばして、フランジ(面板)を下の方からゆっくりと上方へと貼り付けていきます。このとき、フランジ(面板)の穴の周囲がストーマに接触しないように注意します。

貼り付いたら、皮膚保護剤の部分を均等に指で押さえて密着します。特に、ストーマ周囲は数秒軽く押さえてしっかりと密着します。



⑫フランジ(面板)を装着した後、裏紙に日付を入れて型紙として保管します。次回からは、この型紙を使って穴あけを行っていきます。もちろん、ストーマのサイズ測定によって、穴あけのサイズ変更が生じたときは、変更後の型紙を使用します。

⑬次に、フランジ(面板)にストーマ袋を嵌め込みます。ストーマ袋は、フランジ(面板)の下方から横方向へ、そして上へと指でしっかりと確実に嵌め込んでいきます。嵌め込んだら、片手でフランジ(面板)の部分を押さえ軽くストーマ袋を前方向に引っ張ってみて、はずれないか確認します。そして、ストーマ袋を少しふくらませて、製品に梱包されているクリップで裾を密封し、軽く圧迫して空気の漏れがないか確認します。



⑭フランジ(面板)にストーマ袋が確実に接合されていることが確認できたら、ストーマ袋内に空気を少し残して、裾をクリップで閉じると装着の完了となります。このとき、安全確認のため軽くクリップを引っ張り、はずれないか確認します。

これら一連の作業は、製品に梱包されている使用説明書をよく読んで進めてください。

⑮ワンピースタイプを使用する場合、装着作業上のポイントが二つあります。

皮膚保護剤に穴をあけて裏紙を付けたまま、縦に2つ折にしてストーマに当ててみて、穴が適切なストーマサイズかどうか確認します。

次に、裏紙をはがして皮膚保護剤の部分を縦に2つ折にして、左右どちらかやりやすい方から、ストーマを覆うようにして反対側へ貼りつけていきます。

そして、皮膚保護剤の部分を皮膚に密着し、ストーマ袋内に空気を少し残して、裾をクリップで閉じると装着の完了となります。



⑯皮膚と皮膚保護剤の密着をさらに確実にするためには、皮膚保護剤の周囲をサージカルテープで額縁のようにテーピングしておく方法があります。また、入浴、発汗による面板外周からの皮膚保護剤の溶解を予防することができます。ただし、発汗が多くなる夏季は、皮膚障害を起こすことがあるので気をつけましょう。

なお、粘着テープ付きの皮膚保護剤の面板もありますので参考にしてください。

⑰フランジ(面板)が四角形をした形状の製品は、ストーマ用のはさみで外周の角を三日月状に切り欠くか、楕円形あるいは円形に加工すると、装具の貼りつきが良くなる場合がありますので、ご自身のストーマ部位の状態に合わせて色々工夫してみてください。

⑱取り外した使用済みの装具は、中に溜まっている排泄物をトイレに流し、これを洗うか、または周囲を丁寧に拭いてきちんと四角に折りたたみ紙類で固く包んで、ゴミ袋に入れて密封します。そして、ゴミ収集袋に入れてごみ分別に従って収集場所に出します。

尿路ストーマ装具の交換・装着方法

ここでは、スタンダードタイプで皮膚保護剤の面板がフリーカットの装具を例にして、基本的な事柄について要点のみを説明しています。なお、装具の交換・装着に関する作業の流れについては、『消化管ストーマ装具の交換・装着方法』の項をご覧ください。

①装具交換の前に、作業に必要な用品を消化管ストーマの場合(P6参照)と同様に作業場所に用意します。

また、ストーマ袋の中の排泄物をトイレの便器に排出しておきます。

②装具の交換は、入浴時や排尿の少ない時間帯(起床直後や就寝前)に行うのが無難です。また、作業中に尿が流れる場合を考えて、ストーマの下にビニール袋をサージカルテープで固定しておくとう安心です。



③装具の装着に当っては、ポイントがいくつかあり、その一つは作業中にストーマから排泄される尿が皮膚につかないようにするため、ガーゼを葉巻状に巻いて作るロールガーゼが必要となります。

④装具の交換作業、皮膚の清拭、装具装着の準備作業および装具の装着作業は、消化管ストーマの場合(P6～P9参照)と同じように進めていきます。ただし、尿路ストーマは絶えず尿を排泄しているため、事前準備を徹底し手早く作業を進めます。

⑤作業中は、ストーマの上にロールガーゼを当て、尿を吸い取りながら行います。ウロストミーストーマ袋をつける時は、軽く咳払いをするか腹部を圧迫して導管内の尿を出してから、タイミングをはかりながら行くと、尿が皮膚に触れることなく作業ができます。



⑥7 ページの⑤⑦に示すとおり、剥がした皮膚保護剤の裏側(皮膚に貼りついていた部分)の状態、ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)の皮膚の状態を必ず観察します。皮膚障害の症状については、11 ページ～13 ページを参照してください。



⑦尿路ストーマの蓄尿バッグとして、レッグバッグ(下肢装着用蓄尿袋)とナイト・ドレーナージバッグ(夜間用蓄尿袋)があります。

ウロストミーストーマ袋内の排泄物処理が長時間できない状況になる時は、ウロストミーストーマ袋にレッグバッグを接続して一時的に蓄尿量を増やすことができます。また、就寝時にナイト・ドレーナージバッグを接続することもできます。いずれの場合も、接合部をしっかりと固定し、チューブが折れ曲がることのないよう注意します。

⑧皮膚保護剤のテーピング、皮膚保護剤の面板の外周加工、使用済み装具の捨て方については、9 ページの⑩～⑫を参照してください。

介助者による装具交換ポイント

ここでは、スタンダードタイプで皮膚保護剤の面板がフリーカットの装具を例にして、基本的な事柄について要点のみを説明しています。なお、装具の交換・装着に関する作業の流れについては、『消化管ストーマ装具の交換・装着方法』および『尿路ストーマ装具の交換・装着方法』の項をご覧ください。



①装具交換の前に、作業に必要なすべての用品を消化管ストーマの場合(P6 参照)と同様にベッドサイドに用意します。そのほかに、微温湯が入った洗面器、寝衣が排泄物などで汚れないように覆うビニール袋と汚染防止用シートなども用意します。尿路ストーマの場合はロールガーゼも用意します。生理用ナプキンや紙おむつも役に立ちます。

②装具の交換は、排便が起こりにくい食前や食後 2～3 時間を経過してから、または、排尿が起こりにくい起床直後や就寝前に行うのが無難です。

③装具の交換作業、皮膚の清拭、装具装着の準備作業および装具の装着作業は、消化管ストーマおよび尿路ストーマの場合(P6～P10 参照)と同じように進めていきます。

④介助者は、ストーマのある側に位置すると作業が進めやすくなります。ベッド中央の腹部の下辺りに汚染防止用シートを敷いて、ストーマの下にビニール袋をサージカルテープで固定しておくとう安心です。作業中に排泄物が皮膚に流れた時は、すぐ拭き取るようにしてください。

⑤皮膚保護剤の剥がし方は、上側を一部持ち上げてから、皮膚を押さえながらゆっくりと頭側から足方向へ優しく丁寧に剥がしていくのがポイントです。
 ストーマ周囲の清拭は、丁寧に皮膚をこすらないように優しく行います。
 ストーマ袋は、横に向けて取り付けておくと寝ている状態での排泄物処理が容易になります。装具は、装着時に手で押さえても腹部に負担がかからず、排泄物の処理に手間を要しないものを選びます。



⑥7ページの⑤⑦に示すとおり、剥がした皮膚保護剤の裏側(皮膚に貼りついていた部分)の状態、ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)の皮膚の状態を必ず観察します。皮膚障害の症状については、11ページ～13ページを参照してください。

⑦尿路ストーマの場合は、ベッドサイドにナイト・ドレーナーバッグを接続しておくと、排泄物処理は1日に2回程度となりケアしやすくなります。この場合、接合部をしっかりと固定し、チューブが折れ曲がることのないよう注意します。



⑧皮膚保護剤の面板の外周加工、使用済み装具の捨て方については、9ページの⑰⑱を参照してください。

皮膚障害について

ストーマ周囲の皮膚障害は、毎日のケアを見直し早期に原因を見極めて対処することが大切です。また、季節によって変動する体調や装具の扱い方で障害の程度が変化する場合もありますので、自己診断で手当てせず、早めに病院のストーマ外来や皮膚科で受診し、症状がひどくならないうちに改善してください。

代表的な皮膚障害

日常のセルフケアで起こる皮膚障害の代表例として、四つほど挙げてみます。

【判断のための決め手】

- ①剥がした皮膚保護剤の裏側(皮膚に貼りついていた部分)をよく観察する。
- ②鏡でストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)全体をよく観察する。

■手術後6カ月ぐらいまでに、ストーマ周囲に散在して出る発赤疹

特徴としては、痛み、かゆみは強くない。

原因	対応
装具を貼ったり、剥がしたりという刺激(機械的刺激)で毛根	①装具を剥がす時は、できるだけ愛護的に剥がす。風呂に入りふやかして剥がす。

原因	対応
が炎症を起こしやすい状態になっているところに、常に装具で皮膚が覆われているため、汗や脂肪などの排泄がうまくできない。	②3日以内で交換する場合は剥離剤を使用する。 ③交換の時に皮膚を強くこすらない。 ④皮膚にベトベトした粘着剤が残ることのないよう清潔にする。 ⑤装具交換の時、皮膚を5～10分ぐらい空気に触れさせる。
以上のような注意を守っていると、皮膚も徐々に新しい環境になれて、刺激に対しても丈夫になり特に薬を使わなくても自然に良くなります。	

■排泄物の漏れによるかぶれ

特徴としては、痛かゆい感じが始まり、ひどくなるにつれて強い痛みを伴う。

原因	対応
①排泄物が皮膚に触れ続けるため。 ②皮膚保護剤の穴のあけ方が基準よりも小さい。 ③皮膚保護剤の穴のあけ方が大きすぎる。 ④ストーマ周囲にしわやくぼみがあり、皮膚保護剤と皮膚に隙間ができて流れ込みやすい。 ⑤かぶれの部分を避けるため、さらに皮膚保護剤の穴を大きくすることにより、かぶれが広がる悪循環。	①ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)全体をよく観察し、どの部分がかぶれているのか正しく知る。(スケッチ、写真、鏡など) ②皮膚保護剤の裏側(皮膚に貼りついていた部分)をよく観察し、排泄物が潜り込んでいる箇所を知る。(スケッチ) ③皮膚保護剤の穴のサイズが適切であるかをまず考える。ストーマが膨らんだときの大きさに合わせる。また、ストーマの周囲に皮膚が2mm見えるくらいの穴が良い。 ④装具を貼る前に、ストーマ周囲の皮膚が平均した高さになるように、補正用皮膚保護剤を使用してデコボコやしわを補正する。 ⑤皮膚保護剤の密着性を高める工夫として、ペースト状皮膚保護剤、ストーマ用ベルト、コンベックス・インサート(凸型リング)、凸形構造装具を使用する。 ⑥かぶれの部分を皮膚保護剤できちんと覆う。 ⑦ジクジクしたかぶれの場合、装具の交換間隔を短くする。

■真菌(かび)によるかぶれ

特徴としては、かゆみが強くどんどん外側へ広がるかぶれ(かきむしりたいかゆみ)

原因	対応
①身体の抵抗力の低下(高齢、かぜ、治療の強い薬などによることが多い)。 ②抗生物質等を長く内服・点滴し、入浴できずに皮膚が不潔になる場合。 ③汗かきで、ストーマ袋の下が蒸れて不潔になりやすい状態	①ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)全体をよく観察し、どの部分がかぶれているのか正しく知る。(スケッチ、写真、鏡など) ②かぶれをよく観察すると、表面が点状あるいはブツブツした盛り上がりの集まりであったりする。また、皮膚保護剤を貼っていない部分まで広がっている。 ③汗を吸収する工夫として、ストーマ袋の下にハンカチや木綿のストーマ袋カバーなどを用い、サージカルテープ、テープ付タイプの皮膚保護剤の使用を中止する。 ④皮膚の清潔に留意し、装具交換時はしばらく空気に触れさせる。 ⑤皮膚科を受診して、薬(抗真菌薬＝みずむし薬)を使用する。この場合、軟膏を塗布すると油性のため皮膚保護剤がすぐ剥がれるので、液状か、なければクリーム状を使用する。 (注)クリーム状タイプは、できるだけ薄く塗り5分ぐらいに皮膚保護剤を貼る。液状タイプも1～2滴程度を塗り、乾いてから皮膚保護剤を貼る。

■接触性皮膚炎・アレルギー

特徴としては、皮膚保護剤を貼った部分全体が赤くなる(皮膚保護剤の形と同じ発赤)。かゆみで始まり、貼り続けるとただれるほどひどくなる。

原因	対応
装具の皮膚保護剤材質が体質に合わない。	①ストーマ周囲(皮膚保護剤が触れていた部分)全体をよく観察し、どの部分がかぶれているのか正しく知る。(スケッチ、写真、鏡など) ②皮膚保護剤の形と同じ発赤で、30分以上たっても発赤が消えないことを確認する。 ③他の装具メーカーの製品を検討する。この場合、メーカーからサンプルを取り寄せて2cm角程度に切り、24時間～48時間のパッチテストを行い、かぶれないことを確認してから購入する。 ④病院の皮膚科またはストーマ外来に相談することが望ましい。 ⑤かぶれに対しては、副腎皮質ホルモン剤を使用するが、長期に連用しないよう注意する。薬は軟膏ではなく、液状またはクリーム状とする。

【まとめ】

1. 手術後6カ月ぐらいまでにストーマ周囲に散在して出る発赤疹は、つらくなければ対応策を実施しながら様子を見ていてもかまいません。
2. 排泄物の漏れによるかぶれは、ご自身の工夫で治すことができます。ストーマ周囲の皮膚のデコボコや陥没が深く、うまくいかない場合は病院のストーマ外来に相談するとほとんど解決できます。
3. 真菌(かび)によるかぶれ、接触性皮膚炎・アレルギーは、治療が必要になります。きちんとした診断を受けるために、病院の皮膚科またはストーマ外来に相談してください。アレルギーなのに皮膚保護剤を使用し続けると、ショックを起こす場合もあります。また、アレルギーは花粉症と同じように、今までかぶれなかった皮膚保護剤に突然かぶれるという形で起きる場合もあります。皮膚保護剤の形にかぶれたら、すぐに装具の変更を行ってください。

このページは、若葉オストミーセンター 小林和世ETの講演資料から引用しています。

ここに掲載のストーマケア知識はごく初歩的な内容となっていますので、さらに知識のレベルアップやオストミー情報をお望みの場合は、本部および各支部において当協会会員へ配布している会報や当協会主催のオストミー講習会などを利用されるようお勧めいたします。

当協会への入会は、支部の事務局または本部事務所へお申し込みください。