

ストーマセルフケアクリティカルパス作成における

チーム医療の推進と看護介入の検討

西病棟8階 ○花田さゆり 田中千秋 井田奈緒子 竹中初美
越田歩 坂尾雅子

外来棟1階 小西千枝

key word : クリティカルパス ストーマ セルフケア チーム医療

はじめに

当院胃腸外科において平成17年度より、大腸疾患患者の手術用クリティカルパス（以下CPとする）が作成され活発に使用されている。その中にはストーマ造設となる患者様もおり、疾患の治癒過程と共に、ストーマリハビリテーションのセルフケア指導が求められる。

当病棟でのストーマセルフケア指導は受け持ち看護師の判断により実施しており、経験年数により進行状況に差が見られたり、医療者間での情報共有が不十分なこともあった。患者様にとっては限られた入院期間の中でストーマに関する説明を受け、セルフケアを獲得していかななくてはならない。よって、標準的で統一された医療の提供と同時に、患者のニーズをあらゆる視点から捉えるために、多種の医療従事者との関わりが必要となる。そこで、チーム医療の推進・医療従事者間でのコミュニケーションツールとなるよう、ストーマ管理・指導に限定したCPの作成に取り組んだ。本研究に取り組むことで、今までの指導・教育を見直し、チーム医療の推進となるCPの作成の一助としたい。

用語の定義

ストーマセルフケアとは「器具交換および排泄物の処理」とする。

I. 目的

ストーマセルフケアクリティカルパスの作成にあたり、今までの問題を見直し、CPを作成することでチーム医療の推進を図り、その中での病棟看護師の役割を見出すことを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査期間：平成19年8月

CP作成期間：平成19年5月～9月

2. 対象者：当院胃腸外科において勤務している看護師41名と、ストーマケアに関わる医療従事者。

3. 研究方法：ストーマケアの下記①～⑤の項目について不明な点や困った経験の有無とその内容を自由に記述するアンケート調査を実施した。

①ストーマケア

②ストーマケアの指導

③ストーマ外来や地域連携との連携

④退院指導

⑤身体障害者手帳の申請手続き

これらの結果をもとに、CPの作成に取り組んだ。

4. 分析方法：アンケートによる回答は単純集計し、現在のセルフケア指導・教育の問題点を見出した。

5. 倫理的配慮：アンケート調査をする際に、研究目的、方法、倫理的配慮について記載した依頼書を配布した。研究の参加は自由意志であり研究の途中で中止は可能であること、結果は個人が特定できないよう配慮し研究以外に使用しないこと説明し同意を得た。

III. 結果

1. アンケート結果

回収率は95.1%（41名中39名）であった。

5項目について困った経験があると回答した割合は①ストーマケアについて87.2%②ストーマケアの指導について71.8%③ストーマ外来や地域医療連携室との連携について53.9%④退院指導について43.6%⑤身体障害者手帳の申請について71.8%であった。

自由記述より、4つの問題点が抽出された。(表1) ストーマケアや退院指導では、「患者様がどこまで教わっていてどこまで自分でできるのかがわからない」「達成目標があいまいなまま把握できていなかった」等の意見があった。従来はセルフケアを進めていく上で病棟独自の用紙を用いて指導を行っているが、記載内容に個人差があり入院中のセルフケア指導状況の把握が困難な点が問題であると言える。次に、ストーマ外来や地域医療連携室との連携では「地域医療連携室の手続きがわからない」「いつからストーマ外来に受診してよいのかわからないことがあった」「それぞれの予定がわからない」等の意見があった。実際、看護支援システム(電子カルテ)導入に伴い病棟独自の用紙が反映されず、他職種との情報の共有が難しい点があり、医療従事者間での連携が不明確という問題がある。身体障害者手帳の申請に関しては、「申請の時期・方法・連絡先がわからない」「患者さんにアドバイスできない」との意見が多数あり、知識不足が問題点となっている。それ以外にも、「スキントラブル時のケア方法の対処方法がわからない」との意見が10件、「便漏れが続くとき、どのようなケア・指導をすればよいのか困った」等の意見より、標準的なケアができているかが不安であり、セルフケア指導に関する不安や知識不足があることが判明した。

2. CPの作成

5月より、看護師、医師、WOCN、MSWのCPチームが編成され、9月までに10回にわたる意見交換をしながらCPの作成に取り組んだ。アンケートの結果を踏まえ、オーバービュー方式で医療者用CPと患者用CPを作成した。それぞれの医療従事者の役割を分担し、異なった視点でセルフケアの介入ができるようにし、患者様中心でそれぞれが連携できるように調整した。

1) 医療者用CP

他職種との連携については日程や内容、連携方法を明記し、連携システムを明確にした。また、アウトカムを設定することで、全員が目標を共有でき、誰もが指導の進行段階を把握できることで、どの職種の医療従事者もストーマケアに関わることができるようにした。

(1) 医師との連携

術前オリエンテーションの日時を記載できる欄を設けた。ストーマの抜糸時期は装具交換と同日になるよう設定した。身体障害者手帳の申請は、CPに主治医が永久か一時的かをチェックする項目を設け、

看護師はそれを確認し、術前からパンフレットを用いて関わるようにした。医師が関わる項目は青色で表示した。

(2) WOCNとの連携

WOCNと病棟看護師の役割を分け、ストーマサイトマーキングや術前オリエンテーション、セルフケア指導開始時等、ストーマケアでポイントとなる時期はWOCNが関わることに決めた。また、術後の装具交換は基本的に病棟看護師で実施するが、WOCNの往診日は記載する項目をCPに作成し、誰もが把握できるようにした。WOCNが関わる項目はオレンジ色で表示した。

(3) MSWとの連携

相談時期や内容を決め、CPに明記した。主に身体障害者手帳の申請に関する相談とし、術前と術後2週間目に設定した。術前の関わりとしては、MSWが作成したパンフレットを用いて簡単にサービスや地域医療連携室の存在について説明し、術後により詳しいサービス内容や手続き方法について説明することとした。MSWが関わる項目は緑色で表示した。

2) 患者用CP(図1)

医師の説明後、CPのオリエンテーションを実施する。看護計画は術前、術後を通して記載してあり、オリエンテーションで説明をする。セルフケアへのステップアップの項目を作成し、簡単な手技を記載したため、装具交換の際にはCPを見て実施してもらうようにした。教育・指導CPであるため、患者様自身も参加できるように、日付を記入する箇所を作成し、記載できるようにした。WOCN、MSWとパンフレットを作成し、退院までに受け持ち看護師以外にも指導できるよう設定した。

IV. 考察

アンケートの結果からは、ストーマケアや身体障害者手帳の申請について困った経験ある割合が高値であり、不安や知識不足であることが明らかとなった。医療の標準化のためにCPの作成のみならず、勉強会の開催やマニュアル作成へとつながった。

CPの作成では、現在提供できているケアの問題点を分析し明らかにできた。それらの問題点を改善し、効果的で標準的な医療を提供し、医療の質の向上へとつなげる必要がある。

そのために、病棟看護師、医師、WOCN、MSWが集まり、CP作成について話し合った。お互いの役割を把握し役割分担を行い、各々が専門性を生かし

たケアが提供できるようにした。例えば、WOCNの関わりに関しては、WOCNがセルフケア指導のポイントとなる時期に介入するように決めた。また、MSWとの関わりでは、病棟看護師は申請に関する知識不足との問題点があったため、今後は該当患者様全てがMSWより身体障害者手帳で受けられるサービス内容や申請方法に関する説明を聞くこととした。このように、各々の医療従事者が専門性を生かしたケアを行うことで、患者様の入院生活においてストーマケアが円滑に実施できる。そして、チームの一員である各々の専門職が、専門性を生かした医療の提供を実現することでチーム医療の推進となると考える。

従来、医療従事者は患者様のニーズに合わせそれぞれの専門的な視点でケアを実施していた。目標や退院基準を異なる視点で見えており、方向性の共有が困難な現状であった。そのため、患者様自身も目標がわからず、あいまいなまま入院生活を送る可能性がある。市川らは「クリニカルパスのアウトカムは患者をどのようにするかを述べたものにする。そうすることで各専門職のケアの方向性がひとつになる。」¹⁾と述べている。そのため、CPには詳細なアウトカムと退院基準を設定しそれらを明記することで、患者様に関わるすべての医療従事者が目標を共有することができるようにした。また、それらを患者用CPにも明記することで、患者様自身も目指す目標が明確となるようにし、患者様を中心として医療従事者が同じ目標を目指すことができるようにした。市川らは「医療チームとは患者も含んでいるチームである。このチームが共通の目標に向かって仕事をするときのツールとなるのがクリニカルパスである。」¹⁾と述べているように、今回作成したCPが、組織の横の繋がりを強化することで、医療従事者同士の情報交換やコミュニケーションを容易にし、コミュニケーションツールの役割を果たすと考えられる。

チーム医療を充実していくためには、チームの一員としての役割を果たし、専門家として知識・技術を習得することが重要である。その中で、病棟看護師はどのような役割が果たせるのか追及していく必要がある。高山らは「チームの各職種が、担当する患者さんのニーズをそれぞれの職種の視点から明らかにする必要があります。」²⁾と述べている。実際、CPの作成にあたり、医療従事者間での役割分担を行った。そこでの看護師として何ができるか、チームの一員の中で病棟看護師が求められている役割を見

出し、患者様と関わる必要がある。ストーマセルフケアでの看護師の役割は、ストーマケア、指導と家族も含めた指導・看護を提供し、入院から退院までを調整することである。そして、患者様の入院生活の中では、看護師が一番近くにいることのできる存在であり、不安や思いをすぐに感じとることができる。そのため、患者様の思いを表出できる環境を作り、患者様が必要としているニーズを判断し、適切な医療を提供する必要がある。そのために、CPが円滑に運用できるよう、患者様とともにパスをみながら日々の目標が達成できているか確認し、達成できるようCPを用いて他職種と連携を円滑にし、効果的に支援していくことが看護師の役割と考える。

V. 結論

CPの作成に伴い、それぞれの役割を整備・分担し、明確にすることで、チーム医療を充実することができる。病棟看護師はCPをコミュニケーションツールとして用いることで、患者様が目指している目標を達成できているか確認と支援をし、達成できるよう他職種と連携していく役割があると考えられる。

引用文献

- 1) 市川幾恵：クリニカルパスとは何か 日本の医療界のツールとする、看護実践の科学, 12-17, 2001
- 2) 高山智子：チーム医療に大切なものとは、クリニカルスタディ, 26 (7), 21-25, 2005

参考文献

- 1) 立川孝治・阿部俊子：クリニカルパスがかなえる！医療の標準化・質の向上 記録のあり方から経営改善まで, 第1版第1刷, 医学書院, 2005
- 2) 月刊ナーシング 10月増刊号 クリティカルパス 徹底活用術, 第25巻第12号, 学習研究社, 2005
- 3) 前田耕太郎他：ストーマリハビリテーションの変貌とその対応 ストーマリハビリテーションにおける医療連携, 日本ストーマリハビリテーション学会誌, 20 (1), 2004
- 4) 中村潤子・市川光子：ストーマリハビリテーションを効果的に進めるクリニカルパスの改善, 月刊ナースデータ, 23 (5), 2002

表1. 自由記述のから見出した問題点

() は件数を示す

問題点	自由記述内容
入院中のセルフケア指導状況の把握が困難	達成目標があいまいなまま把握できていなかった (2) 前回との比較がわからない 患者様がどこまで教わっていてどこまで自分でできるのかわからない (3) 細かいところになると看護師によって教え方が違うようで「前の人と違う」と言われた
医療従事者間での連携が不明確	実際、退院近くにならないと自宅でのイメージがつかないのか、生活の不安をギリギリになって打ち上げ、調節がつかない 地域医療連携室の相談のタイミングや手続き、対称がわからない (4) いつからストーマ外来に受診してよいのかわからないことがあった (2) 抜糸時期で、医師と WOCN との予定が合わず仲介役に困った それぞれの予定がわからない 連携システム自体がわからない
身体障害者手帳申請についての知識不足	師長が中心となり実施しているため、申請の時期・方法・連絡先がわからない (24) 患者さんにアドバイスできない (2)
セルフケア指導に関する不安や知識不足	スキントラブル時のケア方法の対処方法がわからない (10) 便漏れが続くとき、どのようなケア・指導をすればよいのか困った (7) 適切な装具選択に悩む イーキンシールの張り方、目安が難しい

人工肛門(ストーマ) 造設術を受けられる _____ 様

金沢大学医学部附属病院 胃腸外科 主治医 ()
病棟 _____ 附 受持看護師 ()

入院日～手術前日	手術当日～術後3日目	術後4日目～術後7日目	術後8日目～術後14日目	術後15日目～退院
<p>手術に必要な物品について説明します 7床前までに準備をお願いします</p> <p>手術室で右側又はボディーソープ、 おガーゼを準備してください ※ストーマ装具交換の際に使用 します</p> <p>おガーゼをストーマを拭き取りに使います ニューロカーセ (30枚入、1,290円) 粘着時に貼付してください。</p> <p>※ご一考装具は自分で お調べをお願いします</p>	<p>医師とストーマの観察を時間別に行います</p> <p>パウチの中にガスや便が出ていけば 看護師が貼ります</p> <p>小腸ストーマ(イレオストミー)の場合は、 便が出たら看護師が装具交換をします</p>	<p>セルフケアへのステップ パウチ交換時の手順を用意しましょう</p> <p>パウチから便とガス を出すことができます</p> <p>パウチ交換に必要な 物品が準備できます</p> <p>装具をはがすことが できます</p> <p>周囲をよごさないよう 気をつけることができます</p> <p>周囲の皮膚を洗うこ とができます</p> <p>周囲の皮膚の観察 ができます</p> <p>入浴し装具交換が できます</p> <p>※で囲むようになったらチェックしていきましょう。 全部でできるようにすることが退院の目標です。</p>	<p>医師は () 日曜に看護師と一緒に交換します</p> <p>交換方法は、本やこの用紙を見ながらや看護師へ聞きながら行っても かまいません。 わからないことやできないことは少しずつ一緒に練習していきます</p> <p>※次回交換日を記載しましょう</p> <p>3回目 (/) 6回目 (/) 4回目 (/) 7回目 (/) 5回目 (/) 8回目 (/)</p> <p>※家でサボってしまったら一度でも一緒に参加していきましょう。</p> <p>この間にストーマ装具が決まります。初回は病院で装具を注文します。 翌日から毎日自宅に装具が到着まで届きます。お支払方法は代金引当書 もしくは現金払いが可能です。 退院後は下記の連絡先へご自分で連絡して装具を注文してください。</p> <p>装具商品名 _____</p> <p>購入先 健福メディカルケア 営業時間：午前9時～午後5時 定休日：土・日・曜日 電話番号：018-222-3403 FAX：018-282-8512</p> <p>主治医が手術後 10 日目くらいにストーマ周囲の接合をします 手術の方法によって接合をしないことがあります</p> <p>※ストーマの方は社会福祉制度の利用ができます サービス内容については医療ソーシャルワーカーへの説明を受けることが できます ご希望の方は自費負担へお伝えください ご家族の方も一緒に参加することができます</p>	<p>入浴して装具交換をします (/) 入浴時間については担当看護師と相談しましょう</p> <p>退院までに用意するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> 石鹸かおシャワー おガーゼ (ニューロカーセ 30枚入、1,290円) 花王サニーナ (890円) 薬局で買えます 製菓用 (商品名:) はさみ テープ (商品名:) <p>※パルフレットに沿って退院用紙がわかります</p> <p>退院への目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ガス、便の排出ができる ストーマに必要ない他器を準備できる ストーマの観察をし、装具交換ができる ストーマ装具を購入することができる 入浴することができる できるよくなりましたか? もう一度確認してみましょう <p>退院 (/)</p> <p>医師 看護師 必要時の必要方は、退院時に外来 18 番窓口へ提出してください。</p> <p>＜再診日＞</p> <p>胃腸外科 (/) 時 _____ 医師 ストーマ外来 (/) 時 _____ 看護師</p> <p>※胃腸外科外来受付で21まで外食受診であることをお申し出ください</p> <p>※4週間に向けての生活の不安</p> <p>退院後近く、自宅で装具交換や電線とともになら ずすることで、不安に思っていることがありませんか? わからないことや不安に思っていることがあれば相談 ください。 主治医や看護スタッフととも相談していきましょう。</p>
<p>手術後1週間以内の経過観察が完了する 月 日 時から</p> <p>レシートがまだ、残っているストーマのものを お見せします。購入済みのものは退院時に回収 いたします。未入用の方は退院時に回収の お申し込みをお願いします</p> <p>ストーマ外来で専門の看護師がストーマの位置決めを します お風呂に入らないようにフィルムを貼ります はがれたらすぐに貼ります。貼る場所が ズレたりする場合は看護師にお知らせください ストーマに関するお申し込みが済みます</p> <p>ストーマに慣れてからでないこと、不安なことが あるかもしれません。 知ることが多いことや不安なことがあっても 大丈夫です。</p> <p>手術後は退院した時間ごとに検診と順調 の観察をさせていただきます。 ストーマに貼っても色や形状、便の性状 等の観察をさせていただきます。異常な 発見に努めます。</p>	<p>《お3ストーマの受診》</p> <p>医師が診察し、戸惑うことがたくさん あると思います。 診察後の指導方法や装具交換の手順 は少しずつ覚えていきましょう。 わからないことや不安なことがあっても 大丈夫です。</p>	<p>退院後1週間以内の経過観察が完了する 月 日 時から</p> <p>レシートがまだ、残っているストーマのものを お見せします。購入済みのものは退院時に回収 いたします。未入用の方は退院時に回収の お申し込みをお願いします</p> <p>ストーマ外来で専門の看護師がストーマの位置決めを します お風呂に入らないようにフィルムを貼ります はがれたらすぐに貼ります。貼る場所が ズレたりする場合は看護師にお知らせください ストーマに関するお申し込みが済みます</p> <p>ストーマに慣れてからでないこと、不安なことが あるかもしれません。 知ることが多いことや不安なことがあっても 大丈夫です。</p> <p>手術後は退院した時間ごとに検診と順調 の観察をさせていただきます。 ストーマに貼っても色や形状、便の性状 等の観察をさせていただきます。異常な 発見に努めます。</p>	<p>退院後1週間以内の経過観察が完了する 月 日 時から</p> <p>レシートがまだ、残っているストーマのものを お見せします。購入済みのものは退院時に回収 いたします。未入用の方は退院時に回収の お申し込みをお願いします</p> <p>ストーマ外来で専門の看護師がストーマの位置決めを します お風呂に入らないようにフィルムを貼ります はがれたらすぐに貼ります。貼る場所が ズレたりする場合は看護師にお知らせください ストーマに関するお申し込みが済みます</p> <p>ストーマに慣れてからでないこと、不安なことが あるかもしれません。 知ることが多いことや不安なことがあっても 大丈夫です。</p> <p>手術後は退院した時間ごとに検診と順調 の観察をさせていただきます。 ストーマに貼っても色や形状、便の性状 等の観察をさせていただきます。異常な 発見に努めます。</p>	<p>退院後1週間以内の経過観察が完了する 月 日 時から</p> <p>レシートがまだ、残っているストーマのものを お見せします。購入済みのものは退院時に回収 いたします。未入用の方は退院時に回収の お申し込みをお願いします</p> <p>ストーマ外来で専門の看護師がストーマの位置決めを します お風呂に入らないようにフィルムを貼ります はがれたらすぐに貼ります。貼る場所が ズレたりする場合は看護師にお知らせください ストーマに関するお申し込みが済みます</p> <p>ストーマに慣れてからでないこと、不安なことが あるかもしれません。 知ることが多いことや不安なことがあっても 大丈夫です。</p> <p>手術後は退院した時間ごとに検診と順調 の観察をさせていただきます。 ストーマに貼っても色や形状、便の性状 等の観察をさせていただきます。異常な 発見に努めます。</p>

※本日は入院中の生活の不安を打ち消すためのものです。退院後の経過観察は個人差があり、多量に検診を受ける場合があります。

第 1 版 2007.05

図1. 患者用 CP