

博士論文要旨

消化管の緩和ストーマをもつがん患者の排泄の自律性を維持した 穏やかな療養生活を支援する看護介入プログラムの検討

看護学研究科 療養支援看護学分野 がん看護学領域
16DN06 水島史乃

【研究背景】

がんが原因の消化管ストーマ造設術には、がんの根治のための腸管切除によるストーマ造設と、腸管の減圧や排泄経路の確保により、苦痛症状の緩和や、食事の経口摂取再開を促す緩和ストーマ造設がある。このうち緩和ストーマは、切除不能な消化器がんの患者に対して造設されるため、消化吸収にかかわる合併症や周囲の皮膚障害が生じやすい。さらに緩和ストーマを造設する患者は、身体に進行再発がんを抱え、がんの切除ができず予後不良であるため、緩和ストーマ関連の苦痛以外に、がんの進行にかかわる全身の苦痛や、予後不良を自覚し死を意識せざるを得ない苦痛、という重複する苦痛を抱えている。緩和ストーマを造設した患者が日常生活を送るうえで、排泄が自律して行えることは基盤であり、排泄の自律そして人としての尊厳が保たれることにより、心穏やかな療養生活が可能になると考えられるため、緩和ストーマ造設を行った患者が自らストーマをケアし、排泄の自律性を維持できるような術後早期からの働きかけが重要である。

【研究目的】

緩和ストーマ造設術を受けた進行・再発がん患者が、徐々にがんの症状が進み、自律性が低下していく予後が予測される中でも、造設されたストーマを自らがケアし、排泄の自律性を維持できるように術後から退院後に集中的にケアを提供することで、緩和ストーマを良好な状態に保ち、可能な限り自律性を維持して穏やかに療養生活を送ることができる看護援助のためのプログラム(案)を作成し、その効果を検討する。

【研究方法】

1. 研究デザイン：予備研究の結果と文献検討によりプログラム(案)を作成し、その効果の検討を行う。
2. 対象者：消化管の緩和ストーマを造設した患者で研究参加に同意が得られた者。
3. プログラム(案)試行方法：調査施設で従来実施されてきたストーマケアに加え、プログラム(案)に沿って、ストーマ造設日から退院後の外来受診2回目頃までの期間に、4回のセッションを行う。
4. 調査内容：各セッションにおいて、ストーマ・セルフケア習得状況、ストーマ周囲皮膚障害重症度、ストーマ関連合併症(セッション4)の有無、生活の自律状況(PS, 心理的安定状態の有無、整容の乱れの有無)、気分の穏やかさ、生活の質、介入の実際と患者の反

応を調査した。

5. データ分析：ストーマ・セルフケア習得状況得点，ストーマ周囲皮膚障害重症度 ABCD-Stoma[®]の得点，ストーマ関連合併症の有無，生活の自律状況，日本語版 POMS[™] 短縮版，オストメイト QOL 調査票，生活のしやすさに関する質問票，について記述統計を行った。介入の実際と患者の反応は介入時の逐語録から抽出した。

【結果】

対象は 12 名であり，全員が 4 回のセッションに参加した。対象者は退院後早期にストーマ・セルフケアを習得でき，周囲皮膚に重篤な皮膚障害は無く経過していた。気分の変化は，退院後緊張が和らぐ，抑うつ，怒り，混乱が落ち着く傾向がみられた。QOL の変化は，ストーマに対するストレスの軽減，身体的状態の維持，活動性や心理的状态の上昇傾向がみられた。言動には，自律性の拡大，前向きさ，肯定感など，現状を受入れた穏やかさがみられた。

【考察】

本プログラム(案)による術後から退院後早期まで，集中的かつ継続的なストーマ・セルフケア支援は，予後不良である対象者が排泄の自律を獲得して，その自律性を維持した穏やかな療養生活を送ることを可能にしたと考える。プログラム(案)は，緩和ストーマの受け入れ，緩和ストーマのセルフケアの習得，緩和ストーマとがんによる身体的苦痛の緩和，緩和ストーマとがんに対する心理・社会的苦痛の軽減，という 4 つの介入項目に基づく支援を行うというものであり，ストーマケアの習得だけではなく，がんの進行による身体的苦痛，がんの根治が望めず終末期を自覚し死を意識する苦痛，をも包括的にケアすることを意図した系統的なものであった。今回，プログラム(案)の枠組みにストレス・コーピング理論を用い，患者をコーピングの主体と捉えて，排泄の自律を目指すセルフケア支援を行ったことは，終末期であっても自律性をもつ対象に対して有効に働き，重複する苦痛を持つ患者を効果的に支え，それががんの進行により日常生活動作の制限や衰弱傾向にある対象の穏やかな療養生活を可能にするという効果をもたらしたと考える。

【結論】

緩和ストーマのセルフケアという排泄ケアの支援とともに，がんによる身体・心理・社会的苦痛という重複する苦痛をもつ患者を支えるプログラム(案)により，患者はストーマ・セルフケアを習得し，ストーマ周囲皮膚障害は予防され，排泄の自律が維持された。これにより対象者は退院後の穏やかな療養生活が可能となった。本介入は，患者を主体者としてとらえ，この患者に対して総合的なアプローチを行ったものであり，患者の尊厳を支え，生活の質の向上につながったといえる。