

# ストーマケアレベルアップを目指した勉強会の有効性

—ストーマケア経験年数1～3年目看護師を対象にして—

B棟6階

○花井 由香里 杉本 梓

## I. はじめに

オストメイトは、入院中に退院後の生活にむけストーマの受け入れから自分にあう装具と管理の一連の手技を習得しなければならない。ストーマケアは、治療と同じく退院後のQOLを左右するものであり、患者にとって入院期間中のケアは重要である。したがって、患者にあう装具の選択やその手技を習得できるように援助する看護師の役割は大きいといえる。

新人看護師や配置交換してきた看護師が患者に統一したストーマケアを提供するための教育は重要課題であり、教育課程の基礎となるものをつくりたいと考えている。そこで、2006年にアンケートを用い当病棟看護師のストーマケアにおけるケア内容について実態調査を行った。

実態調査から、新人看護師や配置交換してきた看護師は、患者のストーマに合わせた皮膚保護剤を選ぶなどの、装具の特徴をふまえ、ストーマそのものの因子や患者側の因子などアセスメントを必要とする「装具選択」を最も苦手としていた。

そこで、ストーマケアのレベルアップを目的にこの「装具選択」の問題点においてストーマケア経験年数1～3年目の看護師を対象に勉強会を行い、有効かどうかの検証を行った。

## II. 研究方法

2007年6月～10月に当病棟のストーマケア勉強会に参加した経験年数1～3年目の看護師11名(女10名、男1名、25.0±3.3歳)に調査を実施した。ストーマケア経験年数は1.91±0.83年であった。回答者11名、(100%)であった。

アンケート内容は前年度のアンケート結果から、ストーマケア経験年数が3年目以下の看護師とそれ以上の看護師で有意差のみられた項目のみを抽出し

た。

アンケートの質問項目は29項目で、入院から退院後までのケアを評価できるように「ストーマサイトマーキング」、「装具選択」、「ストーマケアに関する基礎知識」、「退院に向けてのケア」の4つのカテゴリーに分類した。「ストーマサイトマーキング」は、「ストーマサイトマーキングの基本ラインをマークできる」などの6項目、「装具選択」は、「患者の腹壁の状態に応じて装具選択できている」などの12項目、「ストーマケアに関する基礎知識」は、「手術後から退院までの時期にあわせて自ら医師に抜糸依頼ができる」の1項目、「退院に向けてのケア」は、「退院後、自宅で困ったときの対応方法を説明できる」などの10項目を選択した。これらを、「できる」「指導下でできる」「できない」の3段階評価で調査した。また、最終アンケートでは勉強会でよかった点、今後の希望、勉強会前後のストーマ・装具選択に対するイメージについて自由記述してもらい調査は無記名で実施し、期間中留置法をとった。

研究目的以外にはデータを使用しないこと、個人情報漏洩には細心の注意を払い管理することを説明し同意を得たうえで勉強会とアンケート調査を実施した。

勉強会の有効性を図るために各勉強会前後にアンケート調査を行い、勉強会前と後の2群で $X^2$ 検定した。

勉強会は、2007年5月～7月に月1回のペースで4回行った。普段使用している他種類のストーマ装具の特徴を把握し、その上で、患者にあわせて装具を使用できるようにストーマ装具業者から皮膚排泄ケア認定看護師による勉強会へと段階を踏むことにした。

第一回目は、2007年5月15日～22日に対象者に各自で勤務終了後にカンファレンス室で病棟に

あるビデオ「Message From The Ostomates」(社団法人 日本オストミー協会制作) 60分の鑑賞した。

第二回目は、2007年6月14日にストーマ業者Aによる一般的なストーマ装具の種類と特徴、自社商品の紹介を講義型60分を実施した。

第三回目は、2007年6月29日にストーマ業者Bによるストーマの基本から自社商品を中心とした皮膚保護材の紹介を講義型90分で行った。

第四回目は、2007年7月12日に皮膚排泄ケア認定看護師によるストーマの基礎から皮膚の状態に合わせた皮膚保護材の選択方法および対処方法。また、ストーマサイトマーキング・社会保障制度の説明を講義型を90分要した。

### III. 結果

アンケート結果から有意差がみられた項目は29項目中4項目(13.79%)であった(表1)。

項目ごとにみると「ストーマサイトマーキング」6項目中1項目(16.66%)、「装具選択」12項目中1項目(8.33%)、「ストーマケアに関する基礎知識」1項目中1項目(100%)、「退院に向けてのケア」10項目中1項目(10%)であった。

表1 有意差のみられた質問内容と有意差

内容	項目	尺度	勉強会前 勉強会后		p値
			n(%)	n(%)	
ストーママーキング	患者の日常生活を考慮したストーママーキングの位置決定ができる	できる	0	2	0.0189
		指導下できる	4	8	
		できない	7	1	
装具交換	術直後、回復期、社会復帰で装具の使い分けができる	できる	1	5	0.0357
		指導下できる	6	6	
		できない	4	0	
知識	ストーマの抜糸時期を知っている	できる	1	8	0.0079
		指導下できる	6	1	
		できない	4	2	
退院に向けてのケア	手術後から退院に合わせて、装具の購入方法を説明できている	できる	3	8	0.028
		指導下できる	1	2	
		できない	7	1	

次に、今回の研究の目的である「装具選択」の12項目を抽出した結果を見てみると、12項目中「術直後、回復期、社会復帰で装具の使い分けができる」

の1項目に有意差が出ているが、12項目中11項目に有意差が出ていない。11項目の内容をみるとストーマの状態・便性によりストーマ装具の変更を考慮しなければならない項目であり、今回レベルアップを必要とする内容と一致する(表2)。

表2 「装具交換」項目の内容と有意差

質問内容	p値
装具交換時、皮膚の状態により面版の変更ができる	0.161
ストーマ周囲の残糸の処置をDrに促すことができる	0.427
術直後、回復期、社会復帰で装具の使い分けができる	0.035
患者の腹壁の状態に応じた装具選択ができる	0.131
患者の年齢に応じた装具選択ができている	0.161
患者の要望に応じた装具選択ができている	0.052
ストーマ周囲に出血がある場合、適切な処置ができる	0.276
ストーマ周囲に陥没がある場合、補助用具をしようし補強できる	0.148
ストーマ周囲に発赤がある場合、対応している	0.332
便性によって蓄便袋の排泄口の使い分けができる	0.375
コパックスインサートの使用方法を理解でき患者に紹介できる	0.135
ストーマに浮腫がある場合、基部も計測できている	0.106

しかし、自由記述で勉強会前後のストーマケアに対するイメージの変化について見てみると、勉強会前では「記録の通りにするだけ」「分からないもの」「苦手」というものから勉強会後には「考えながらするようになった」「興味をもてるようになった」と考え方に変化が出ていた(表3)。

他に、勉強会での今後の希望としては「具体的に患者を挙げて〇〇な人にはこういう装具があうなどの内容を取り入れて欲しい」「事例を作り、装具選択できる力を身につけられるような勉強会があればよい」という実践に活かせる内容の勉強会をしてほしいという意見が出ていた。

### IV. 考察

今回の研究の問題点で「装具選択」の項目内容をみると、「術直後、回復期、社会復帰で装具の使い分けができる」しか改善しておらず、有意差が12項目中1項目しかみられなかった。実践の機会が少ないことや講義型の勉強会方式であったことから直接実践につながらなかったと考えられる。しかし、「術直後、回復期、社会復帰で装具の使い分けができる」ということには改善しており、知識から実践に向けてできるようになっていた。改善した項目の共通点は、知識獲得後すぐに実践に移せる内容の項目であり、知識がそのままケアに生かされることはできるようになったと思われる。

知識の上で患者の様々な状態からアセスメントして装具選択していくことは、実践に移せていなかった

表3 勉強会前後のストーマケアのイメージ

前	後
・ストーマの記録をみながらただするだけ	・便性を考えながら張替えを行うことができる
・どのメーカーの装具をいつ使うのかわからない	・装具の特徴がわかり、それぞれのメリットやデメリットに合わせて
・製品がたくさんありすぎて、何を選択してよいかわからない	・装具選択するのだと分かった
・スキントラブルの対処や装具選択が難しい	・スキントラブルの対応や装具の変更など理解できるようになった
・わからないもの	・各製品の特徴が理解できてきた
・緊張するもの	・トラブルのない装具交換は大丈夫と思えるようになったが、
・苦手	・トラブルがあるとまだ一人でできない
・難しいもの	・WOC NSと連携がとれるようになり学習が深まった
・パウチを見ても違いが分からない	・スキントラブルがあっても対応策を考えることは苦にならなくなった。
・交換にあたるのは嫌だ	・装具について知りたくなり、興味を持てるようになった
	・患者にとってもっと効率のよい方法を探そうと思った
	・前より身近に感じられ、少し難しさがましになった

た。しかし、ストーマケアのイメージに、勉強会前は、「難しいもの」「苦手」という意識から勉強会後は「装具について知りたくなり興味をもてるようになった」「スキントラブルがあっても対応方法を考えることが苦にならなくなった」等の変化がみられた。勉強会前にはなかった、状態の変化に気づき対応しようとする意識や、ストーマケアへの興味が出てきている。岩根<sup>1)</sup>は、「患者により質の高いケアを提供したいと思いながらケアを行うことは、看護師自身がレベルアップするうえで大きな要因となる」と述べている。「装具選択」においても、自分のアセスメントを振り返り、次に行われたケア方法を確認し、次回に役立てることが重要になってくる。そのためには今回勉強会後に出てきた、ストーマケアへの興味や状態を考えていこうとする過程は大事なステップであり、ストーマケア経験年数が1～3年の人達にとっては、勉強会は必要だといえる。今後は、今回課題となったアセスメント能力の向上にむけ、事例を取り入れた勉強会をし検証し、技術の向上を目指したい。

## V. 結論

1. 勉強会をおこない知識を得ることで「装具選択」にアセスメントが必要なのだという気づきが生まれ、ケアに対する意識の変化が得られた。
2. 勉強会をおこなうことで、ストーマケアに対する興味が生まれた。
3. 知識獲得後すぐに実践に移せるものは実践できるため、今後アセスメントできるように事例を取り入れた勉強会の開催が望まれる。

## VI. 終わりに

今回の研究で、ストーマケア経験年数1～3年目看護師は、勉強会に参加しても「装具選択」においてはすぐ実践できないことがわかった。しかし、「装具選択」は患者のQOLへの影響が大きく、新人看護師や配置交換してきた看護師にも実践できることが求められている。知識を得たことをそのまま実践に活かせることができることを活かし、教育の土台となれるよう更なる努力をしていきたい。

## 引用文献

- 1) 岩根弘栄：ストーマリハビリテーションのまつわるQ&A 組織と人に関わるQ&A 消化器外科ナースング 33～34 2001

## 参考文献

- 1) Benner P：ベナー看護論 達人ナースの卓越性とパワー 医学書院 15～18 2000
- 2) 永野みどり：ストーマ装具選択のなんでも相談室 ストーマ装具選択の原則 消化器外科ナースング vol.11 no.2 2006