

説明文書

人工肛門造設術

この文書は、患者： 様への人工肛門造設術について、その目的、内容、危険性などを説明するものです。説明を受けられた後、不明な点がありましたら何でもおたずねください。

(説明者記入欄)

説明年月日：	年	月	日		
説明時間：	時	分	～	時	分
説明場所：					
説明医師：	㊞ ※自署の場合は押印不要				
同席看護師：	㊞ ※自署の場合は押印不要				

(説明を受けた方の記入欄)

本人：					
(自署)					
同席者氏名：	本人との関係				
	()				
同席者氏名：	本人との関係				
	()				

1. あなたの病名と病態

【病名】

ストーマ（人工肛門）とは消化管を人為的に体外へ誘導して造設した開放孔です。

以下のような状況にて消化管ストーマ造設が考慮されます。

- ①肛門近傍の病変の切除に際して、肛門の温存が出来ない場合
（例）直腸がんに対する直腸切断術など
- ②肛門機能の低下や廃絶がある場合、あるいは想定される場合
（例）直腸がんの超低位前方切除、肛門機能不全
- ③肛門近傍への便の通過を、一時的あるいは永久的に遮断したい場合（便路変更）
（例）縫合不全（治療・予防）、放射線性直腸障害、肛門周囲の重度感染
- ④肛門近傍の通過障害がある場合
（例）がん性閉塞
（*③、④では肛門近傍をその他の部位の腸管に置き換えても可）

2. この検査、治療の目的・必要性・有効性

上記の病態のため消化管ストーマが必要と判断されました。

3. この検査、治療の内容と注意事項

将来的にこのストーマを閉鎖するかによって永久式人工肛門と一時的人工肛門に分類されます。

《永久的人工肛門》

- ・主に下部直腸、肛門部の悪性腫瘍に対して手術が行われた場合（直腸切断術、骨盤内臓器全摘術など）

《一時的人工肛門》

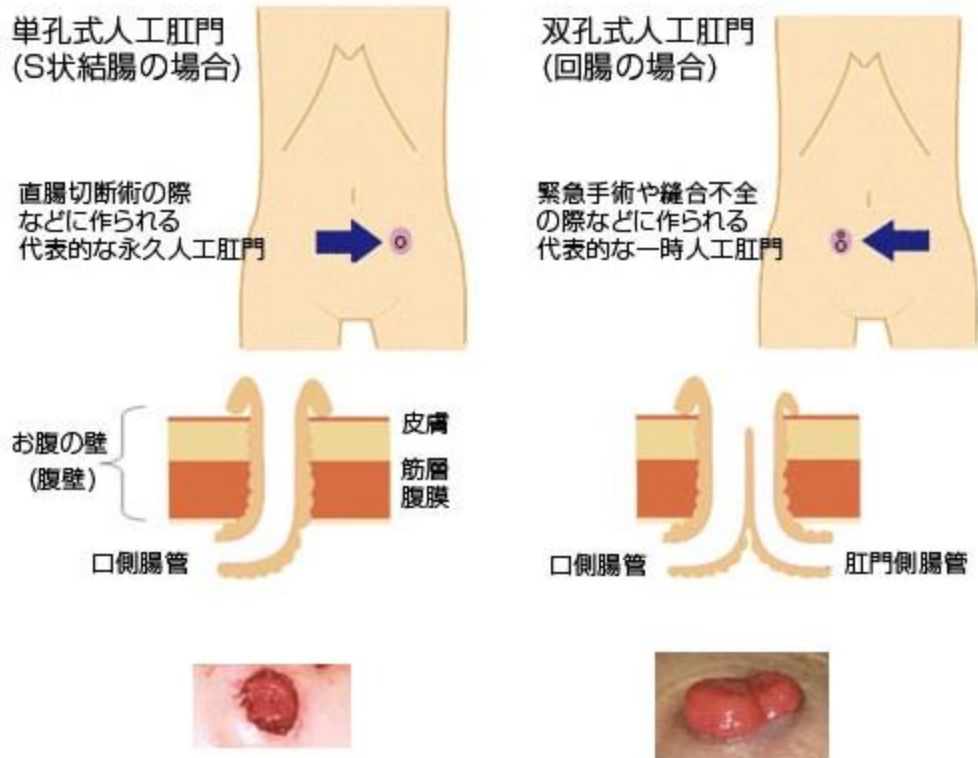
- ・直腸手術にて低位で吻合を行い、その吻合部を安静に保つため
 - ・大腸穿孔など緊急手術の際に腸管吻合を回避するため
- これらの分類は絶対的なものではなく、経過によって様々です。

【手術方法】

事前に管理する上で重要となる位置決め（ストーマサイトマーキング）を行います。

実際の手術では決めた位置に円形の切開をおき、そこへ腸管を挙上し、開放、腹壁への固定を行います。どこの腸管で作成するか（S状結腸、横行結腸、回腸など）、こういった形態にて行うか（単孔式あるいは双孔式）等は現在の病状、今後の予測される経過などを考慮して決定します。

また、腹腔内に癒着などが予想される場合、腹腔鏡を併用し腹腔内の観察および小さな傷で癒着剥離を行って腸管を挙上することもあります。



4. この検査、治療に伴う危険性とその発生率

手術治療では、一定の頻度で以下のような合併症が起こります。合併症を起こすと、入院期間が長くなったり、場合によっては再手術が必要になったりすることもあります。

【早期合併症】

術後早期から発症し、外科的手術に起因するものが多い。

1) 浮腫

ほとんどの例で見られますが時間の経過で改善します。

2) 血流障害・壊死

壊死が深層まで進み、腸管が腹壁より落ちこんだ状態（脱落）となれば汎発性腹膜炎を引き起こし、ストーマ再造設が必要となります。

3) 粘膜皮膚離開

ドレナージ、洗浄等の創管理

4) ストーマ周囲膿瘍

ドレナージ、洗浄等の創管理

5) 粘膜皮膚移植

硝酸銀、液体窒素などで焼灼

6) その他

【晚期合併症】

早期合併症からの移行、ストーマケアにて予防できることもあります。体型の変化により生じることもあります。

1) ストーマ周囲皮膚障害

ストーマ周囲に便が漏れると周囲の皮膚に障害・いわゆる皮膚のかぶれが発生します。また、ストーマ装具に起因する皮膚障害や、装具の使用方法に起因するものもあります。報告書により12～40%とされ、しかも造設後早期だけではなく何年経過しても発生することが問題です。

2) 狭窄

上記壊死、粘膜皮膚離開からの移行

3) ストーマ傍ヘルニア

4) 陥没

5) ストーマ静脈瘤

6) 腸脱出

上記による症状、管理困難といったことにより再手術によるストーマ再造設が必要となるケースがあります。

万が一、合併症が起きた場合には最善の処置・治療を行います。なお、その際の経費は、原則として通常の保険診療による負担となりますのでご了承ください。

5. 代替可能な検査、治療およびそれに伴う危険性とその発生率

手術以外にはありません。

6. 何も検査、治療を行わなかった場合に予想される経過

A) 腸が詰まっている場合には腸閉塞が進行し死亡する。

B) 減圧のための場合、しなかつたら縫合不全の確率が増加することがある。

7. 注意事項

抗凝固剤、抗血小板薬の内服をされている方は、必ず主治医にお伝えください。

8. 検査、治療の同意を撤回する場合

検査、治療の開始前であればいつでも同意を撤回することができます。その場合には下記までご連絡ください。

他医療機関でのセカンドオピニオンを聞いた上で決めていただいても結構です。

9. 連絡先

本検査、治療について質問がある場合や、検査、治療を受けた後緊急の事態が発生した場合には、下記までご連絡ください。

当院にはストーマ専門看護師も在籍しておりますのでご相談ください。

【連絡先】

住所：鳥取県倉吉市東昭和町 150 番地

病院：鳥取県立厚生病院 診療科： (主治医：)

電話：0858-22-8181