

胃瘻保有者

1. 疾患名ならびに病態

胃瘻造設状態

経口摂取困難、栄養不良等により、経鼻胃管チューブ留置による長期栄養管理が行われている場合、胃瘻造設が適応とされる。

2. 小児期における一般的な診療

◇ 主な症状

胃瘻造設状態

◇ 治療法

胃瘻チューブは定期的に交換を行う。在宅物品が必要な場合、その処方を行う。

◇ 合併症および障がいとその対応

合併症、後遺障害とその対応

【チューブ・カテーテル関連のトラブル】

・バンパー埋没症候群】

胃内腔のバルーンやバンパーが胃壁に食い込んだ状態となることがある。毎日、胃瘻チューブが回転するか、また体外の部分が食い込んでいないか注意することで予防できる。

・閉塞

内部の汚れ等による閉塞を予防するため、微温湯で洗い流す。酢水（市販の食酢を10倍に希釈した水）等を使用することもある。完全に閉塞した場合は、主治医へ連絡して速やかに交換する。

・破損，漏れ

カテーテルの劣化によるため、チューブを入れ替える。

・計画外抜去

瘻孔は自然閉鎖するため、早急に主治医へ連絡して留置する。代理チューブを挿入することを指示されていれば、ゆっくり計画外抜去後の穴より代理チューブを挿入後、受診する。

・ボールバルブ症候群

バルーン・チューブ型カテーテルの先端バルーンが、胃蠕動により幽門から十二指腸に排出し、十二指腸に嵌頓してしまう状態である。適切な位置にバルーンを戻し、外部ストッパーの位置を調整して固定する。

【皮膚トラブル】

肉芽・瘻孔拡大・皮膚びらんなどがあれば軟膏塗布や固定方法の調整などをおこなう。通常は時間経過とともに症状は改善するが、改善しない場合は、主治医に相談する。

【栄養剤注入関連のトラブル】

・下痢

栄養剤の濃度や栄養剤の投与量・投与速度などを調整する。栄養剤の変更も検討される。腸炎の合併にも注意が必要である。

・便秘

水分量の不足や腸管蠕動低下により生じるため、水分量の調整や内服薬による調整をおこなう。

3. 成人期以降も継続すべき診療

◇ 成人期の診療の概要

訪問診療：原疾患の進行による経口摂取困難による胃瘻造設であった場合、症状が安定していれば原疾患の治療とともに近医（訪問診療等の実施施設）へ胃瘻交換を引き継ぐことも可能である。

4. 成人期の課題

◇ 医学的問題

成長による側弯により、胃排出障害や胃食道逆症が増悪することがある。

成長により、胃瘻チューブのシャフトの長さを調整する必要がある。

5. 社会支援

◇ 医療費助成

【小児慢性特定疾患事業】

対象となる原疾患（状態）による。

【特定疾患研究事業】

対象となる原疾患（状態）による。

【身体障害者手帳】

対象となる原疾患（状態）による。

【自立支援医療（育成医療）】

対象疾患である。

【参考文献】

1. 外科疾患を有する児の成人期移行についてのガイドブック（第2版）

<http://www.jsps.or.jp/magazine-research/othermagazine>

2. 日本小児外科学会トランジション検討委員会 外科疾患を有する児の成人期移行についてのガイドブック 日本小児外科学会雑誌 59巻1号 Page86-99(2023.02)

【文責】

日本小児外科学会トランジション検討委員会