

産婦人科領域における動脈内持続 注入療法患者の看護を考える

2階西病棟

○池上佐和子・松高早紀江・佐野 里香
津田 るみ・井上 美和・佐藤まゆみ
西森 由美・谷脇 文子
他スタッフ一同

I はじめに

制癌剤の動注治療は婦人科領域では進行子宮癌、再発癌治療の補助療法として試みられてきた。当院でも動注内持続注入療法を定期的に取り入れ、その効果が上がってきている。反面、強力な制癌剤を投与するため、治療に伴う激しい副作用の出現により、患者は精神的にも肉体的にも苦痛を強いられることになる。本療法は、当病棟でも2年前より導入され、看護上直面する問題として、副作用の発症に伴う苦痛や長時間にわたる同一体位の維持による苦痛がある。

今回私たちは、動脈内持続注入療法を受けた5症例について、動注による苦痛の軽減のための援助のあり方について考察したので報告する。

II 研究方法

1. 期間：平成元年8月1日～平成元年10月31日
2. 対象：婦人科悪性腫瘍の患者（卵巣癌2名、子宮体癌1名、子宮頸癌1名、外陰癌でプライマリ治療者1名を含む5名）
3. 当科における動注療法と看護

III 看護の展開

5症例について以下の内容に分類し、共通の項目下において、看護をふり返った。（資料I参照）

1. 患者の背景、病識等
2. 副作用の発症及び患者の苦痛に関する言動とその対応

IV 結果及び考察

初回治療患者では、治療内容・機器・処置等に対する不安がきかれた。これに対しては、術前オリエンテーションで不安な点、疑問に思う事があれば説明し、できる限り不安の軽減につとめる必要があった。動注の経験のある患者では、長時間の同一体位の維持や、嘔気・嘔吐に対する苦痛を予期しての不安が多いことが認められた。しかし、その不安の訴えを積極的に表出することは少なく、不安を表出しても同一体位による腰背部痛、薬剤による嘔気・嘔吐への肉体的苦痛は逃れられないと思っているのではないかと推測される。そのためにも、不安の誘因となるものなどについて考えなければならなくなり、

看護婦のかかわり方が重要になってくる。

患者の不安に影響を及ぼす要因として、①治療の適応、②患者の病識・理解度、③年齢、④合併症の有無、⑤職業など社会的背景、⑥家族構成（未婚・既婚・家族との関係）以上のものが深く関わっていると考えられる。従って、これら不安の要因を明確に把握した上で看護を行なわなければならないことを認識した。例えば症例2のように患者が高齢であったり、合併症を有している場合、特に同一体位による安静は苦痛を伴い、患者の不安を増強させることになり、看護婦の精神的慰安だけでなく、家族の付き添いにより、精神的安定を図ることができた。

不安と苦痛は、相互作用の関係にあるといえる。私たちは、不安の誘因について、常に情報収集し、患者理解に努める必要がある。

次に症例における治療中の看護を、副作用発症に伴う患者の言動やこれに対する対応のあり方を通して、苦痛の軽減をはかるための看護について考察してみる。

動注療法をうける患者の看護は基本的には血管造影の看護に準じるが、次の点に対する配慮が必要となる。

動脈内注入は平均4～5時間かけて行なう。カテーテル抜去後も約6時間は砂のう圧迫による絶対安静が必要であり、その圧迫除去後も翌朝まで安静が強いられる。

一般に体位変換は少なくとも、2時間毎に行う必要があると言われているが、本治療ではこれより延長して同一体位が必要なために患者は精神的にも苦痛が増強し、ストレスの要因となる。症例2、症例4においては腰痛等を強く訴え、その対応としてバスタオルを腰部又は背部に入れたり、制限された体位において可能な安楽な工夫を試みた。少しタオルをあてるという行為だけでも患者の苦痛の緩和が得られた。

副作用の発症、特に嘔気・嘔吐は身体的苦痛の増強ともなるので、予防又は防止が必要となる。今回の研究の症例に対しても、予防あるいは対症的に制吐剤を使用し、血中濃度を一定に保つようにしているが、吐気的全盛期にはいかなる制吐剤も無効であった。下肢を伸展した状態での嘔吐は吐物が枕元に飛びやすく、バスタオル・ティッシュペーパーの使用により、できるだけ汚染を最小限にし、吐物はすみやかに除去し、嘔吐後の冷水による含嗽等により嘔吐の誘発を予防した。

ほとんどの症例は嘔吐開始後4～5時間で消失し、疲労感と幾らかの安堵感により入眠が得られているようであった。

その他の治療に伴う処置として、当日は、24時間の持続点滴やバルーンの留置が施行されることになっている。これらに対する苦痛の訴えはないが、患者に対する配慮は忘れてはならない。また当日は、1～2時間毎の観察を要するので、患者への訪室は頻回となり、言葉かけなど行ない慰安につとめることも大切である。

苦痛なく治療を終えたとともに、さらに後続する骨髄抑制や脱毛などの副作用に対する援助も重要となる。

悪性腫瘍という難治性疾患に対し、治療に対する不安や予後に対する不安の交錯する中で患者にどのようにアプローチし、そして、患者自らが治療意欲を失わないように働きかける難しさも痛感した。

V おわりに

今回、動注患者5例について24時間以内の看護を中心として、苦痛の軽減をはかるという点から検討した。私たちは患者の背景を的確にとらえ、必要時は家族にも働きかけ、不安の要因を把握した上で術前オリエンテーションに臨むことの重要性和、苦痛の軽減をはかるための工夫を試みる必要性を再認識した。

動注療法は一回のみにとどまらず、第二、第三と定期的に入退院をくり返しながらいわれる治療であり、患者の生活環境もふまえて疾患の重症等病態について理解した上で、継続的な看護の確立について考えていきたい。

参考文献

- 1) 松尾久美子他：卵巣、子宮がん患者の患護，看護技術，Vol. 31，No. 8，P. 74～75，1985．
- 2) 清水敬生他：若年の進行卵巣癌患者の化学療法中の看護，日本産婦人科学雑誌，Vol. 40，No. 4，P. 511～514．
- 3) 川越 厚：制癌剤の動注療法，産科と婦人科，3号(9)，P. 357，1989．
- 4) 荒木光子：動脈内持続注入療法患者の看護，看護技術，Vol. 30，No. 6，1984．
- 5) 岡本俊充他：子宮癌に対するCDDP動注療法の経験，癌と化学療法，第15巻第8号．
- 6) 清水敬生他：再発子宮頸癌に対する動注化学療法，日本産科婦人科学会雑誌，Vol. 40，No. 4，P. 511～514，1988．
- 7) RUTH D. ABRAMS，吉森正喜訳：がん患者の心，医学書院，1981．

資料 1. 症例紹介

年 齢	症 例 1	症 例 2	症 例 3	症 例 4	症 例 5
年	69歳	61歳	50歳	50歳	51歳
病 名	卵巣腫瘍	子宮体癌	卵巣腫瘍	外陰癌	子宮頸癌
病 識	子宮と卵巣、子宮と小腸が癒着している。癌ではない。	子宮癌の初期	卵巣のう腫で癒着がある。	外陰にできものがある。	子宮癌Ⅳ期
家 族 構 成	夫と2人暮らし 子供2人は独立している。	夫と2人暮らし 子供3人は独立している。	夫と2人暮らし 子供はいない。	夫は遠洋漁業で1回/年帰ってくるだけ。 子供2人のうち長男と暮している。	夫とは離別しており生活保護で生活している。 子供5人のうち末っ子1人と札幌で暮している。
職 業	主婦	主婦	工 員	縫 製 工 場	無 職
性 格	明るいい。思慮深い。 依存性が強い。	明るいい。 遠慮深い。	神経質である。	明るいい。淡白である。 我慢強い。	神経質。 感情表出が少ない。
既 往 歴	なし	高 血 圧 症	13歳肺ジストマ	16歳 虫垂炎 3~4年前 肺炎	16歳 肋膜炎
今 回 動 注 回 数	7 回	3 回	7 回	1 回	5 回
今 回 の 治 療 の 適 応	術後の寛解強化	術後の寛解強化	術後の寛解強化	フライマリーの治療	OPE適応外の寛解強化
使 用 薬 剤	CDDP 75mg	CDDP 75mg	CDDP 75mg	CDDP 75mg	CDDP 75mg
動注開始時間~抜去時間	14°~18°20'	14°~18°	14°~18°30'	13°~18°30'	17°~21°20'
副作用の出現と対応	婦室時ナウゼリン60mg挿入。1時間後ノパミン5mg筋注施行するが動注抜去時より嘔吐出現し抜去1時間半後ナウゼリン60mg挿入する。23°まで680ml嘔吐する。	婦室時ナウゼリン60mg挿入。動注抜去時ナウゼリン60mg挿入するが抜去1時間後より嘔吐出現する。抜去後4時間後と8時間後にもそれぞれナウゼリン60mg挿入する。23°まで200ml嘔吐する。	婦室時ナウゼリン60mg挿入。動注抜去時より嘔吐が出現する。動注抜去3時間後にナウゼリン60mg挿入。22°まで350ml嘔吐する。	婦室後ノパミン5mg筋注する。動注抜去時300ml嘔吐する。	婦室時ノパミン5mg筋注する。その1時間後より嘔吐が出現する。動注抜去時にナウゼリン60mg挿入する。22°まで350ml嘔吐する。
苦痛に関する患者の言動	「吐くのが気持ち悪いけど、また退院したら、食べれるようになるうう」	「娘に一昼夜付き添って欲しい」「ガーグルペースをそばに置いて欲しい」と嘔吐への不安が強い。	「また1日しんどい思いをせんといかん」「ごはんが食べれんなる」と嘔吐への不安がある。	「どんな事をするのやろう。けど仕方がないね」と初めての為不安がある。 動注抜去時より、「腰が痛い」と訴えがある。	「高知にきたら嫌な事ばかり、高知の食事は口にあわないし、また食べれなくなっちゃう」という訴えがある。
対 応 策	・婦室時の制吐剤の使用 ・吐物の処理 ・頻回の訪室	・婦室時より制吐剤の使用 ・娘の付き添い ・腰部・膝窩にバスタオルを挿入し基底面を支える。	・婦室時の制吐剤の使用 ・吐物の処理 ・氷水での含嗽	・右側の背部から腰部にバスタオルを丸めて敷き込む	・婦室時の制吐剤の使用 ・氷水での含嗽 ・吐物の処理