

婦人科悪性腫瘍患者の退院指導

—子宮腔内照射後のエポナイト棒使用の考察—

2階西病棟

○井上 美和・和田美智子・大和田正恵
吉岡 千恵・武政 香弥・谷脇 文子

I はじめに

子宮癌治療のうち、Ⅲ期・Ⅳ期などの進行癌や、高齢者・重篤な合併症を有する症例には、手術をせず、保存療法として、放射線療法が選択される場合が多い。

放射線療法には、外部照射（コバルト60）と腔内照射がある。手術をせず腔内照射を行った場合、子宮口が癒着しやすくなり、子宮腔内に貯留した分泌物が排泄されず、炎症を起こす原因となる。

治療終了後、家庭において以上のことを予防するために、エポナイト棒（ブジー）を使い、腔内に挿入する指導を行っている。（資料1参照）これについての指導は、指導基準を明確にしておらず、そのつどカンファレンスで話し合ったり、看護婦個人の指導にまかされたりしている。

今回、従来の指導について検討するため、退院後の患者に聞き取り調査を行い、その結果、若干の問題点が明確となった。そこで、これらをもとに現在の指導方法を見直し、内容の強化・充実を図るため考察したので報告する。

II 研究方法

指導法の問題点の抽出とその改善策

1. 従来の指導方法（資料2参照）
2. 外来通院中のエポナイト棒使用患者に対するインタビュー方式によるアンケート調査〔期間：平成2年8月1日～9月30日〕（資料3参照）
3. アンケート結果をもとに問題点の抽出とその対策についての検討を行い、指導内容の充実・強化

III 結 果

従来の指導方法

1. 放射線治療終了後、退院の約1週間前に、主治医よりエポナイト棒使用の必要性及び方法の説明が行われる。続いてエポナイト棒のサイズを決定し、主治医により初回挿入が試みられる。この時より、家庭での実施にむけてのトレーニングが開始される。
2. 医師による初回挿入の翌日より、その勤務のリーダー看護婦が、再度使用方法について説明し（ポスター使用）、風呂場などで実際に患者自身に挿入してもらう。（資料3参照）
3. 以後退院まで、日勤の受け持ち看護婦が、毎日患者の実施状況を確認する。
4. 実施状況を次の勤務者に申し送る。
5. 退院の前日または当日に消毒方法を説明し、一緒に消毒液を作ってみる。

なお、エボナイト棒使用に関しては、手技そのものに抵抗感があり、羞恥心が強い。特に高齢者・未婚・寡婦の場合は強い傾向にある。以上のことを配慮し、指導に際しては、リーダー看護婦が指導にあたることが多く、指導する場所は病室ではなく、個人面接の可能な部屋を選択し、すべて看護婦と1対1での指導を行っている。トレーニングも患者の都合に合わせて、時間等は強制しない。使用する物品は、他の患者の目に触れないようにし、特にプライバシーと羞恥心からの解放に努めている。従って初期の段階では、経験の浅い看護婦は、指導に関わることが少ない状況にある。

次に、エボナイト棒を使用している患者に対して、外来受診時、インタビュー方式により、1. 医師からの指導内容、2. 毎日できているか、3. 使用場所、4. 使用手順（挿入時間）、5. 消毒方法、6. 疑問点、7. 家族への説明、等の項目について情報収集を行った。

インタビューの結果、1については、子宮の入り口が癒着するからと聞いている人が一番多かった。その中で、どうしてもやらなければならないかという質問があった。

2については、ほとんどの人ができていると答えた。本人には、実際の行為の評価が難しく、診察時に癒着を指摘される患者もいた。

3については、自分の都合のよい場所で、行っているようであり、風呂場という答えが一番多かった。

4については、理解できているようであった。挿入時間については、はっきりした説明がされておらず、時間にばらつきがみられ、それについての質問が多く聞かれた。

5については、具体的な説明が行われていなかったため、原液をそのまま使用したり、交換時期も一定していなかったりした。

6については、いつまで続ける必要があるか、出血があった場合続けてよいか等の声が聞かれた。

7については、退院前に医師から行われているにもかかわらず、家族に秘密にしているという患者が多い等の結果が得られた。

以上の結果から、次の点について指導の見直しが必要であることがわかった。

1. 必要性が十分理解できていない。
2. 出血や痛みなどの症状があるときは、どのようにすればよいか不安である。
3. 消毒方法がまちまちである。
4. 家族に秘密にしているため、十分に実施できていないことが予測される。
5. 看護婦の指導が口答だけでは不十分である。
6. 指導の充実を図るために、一貫した指導基準が必要である。

IV 考 察

患者は医師からの指導内容の大まかなことだけ理解しており、必ずしなければならないという必要性が理解できていないと思われる。子宮口が閉鎖すると分泌物が貯留し、炎症を起こしやすくなるという根拠を説明し、より理解と納得を得る必要がある。

また看護婦による患者の指導方法は、ポスターを用いての口頭説明であり、その指導内容も統一されていない。そのため指導評価が十分にできていないと思われる。そこで、患者の理解を深め、不安を軽減し、指導内容の充実と強化をはかる必要性を考え、指導基準とパンフレット作成を試みた。

実施状況については、毎日行っていると答えた患者がほとんどであったが、癒着のため再入院した患者もあり、実際には、十分行われていなかったのではないかと考えられる。そこで、確実に目印まで毎日挿入する必要があることを、入院中からも、繰り返し指導していくことにする。

使用場所については、プライバシーが守れることや、エポナイト棒の洗浄が手軽にできることを考慮して、入院中から風呂場で施行するよう指導している。

使用手技については、退院前に実際に看護婦が付き添って、直接指導する方法をとっており、手技についての不安を訴えるものが一人もいないことから、家庭において、患者が一人で行うことへの不安の解決に役立っていると思われる。使用場所や使用手段については、必要時家族の理解や協力が得られるように働きかける。

挿入時間については、医師にもはっきりした目安がなく、統一した説明がされていなかったが、10秒程度が適当であると考え、パンフレットにはわかりやすく、「10を数えましょう」と書き込み指導する。

消毒方法は、濃度や交換時期が、月1回から2回とあいまいであったので、この点を特にわかりやすくするために、図式でパンフレットに加える。

退院後実施中に、起こる可能性がある出血や疼痛などの不安に対しては、その他の注意事項として具体的にパンフレットに記載する。

家族への説明は、退院指導時に行っているにもかかわらず、患者が家人に秘密にしていることが多い。そこで、家族がエポナイト棒使用の必要性を理解し、患者のよき相談相手となれるよう、入院中から働きかける必要があると思われる。

患者指導に必要なこととして、メアリー・G・コノリーは、「患者はただ単に人間一般として扱われるのではなく、個々に相違をもったある一人の人間として扱われる権利を持っている」¹⁾と述べている。患者は個性があり、それぞれのニーズは多様で、どのような援助を必要としているか見極める必要がある。指導の展開に際しては、患者の背景や性格を考慮した上で、いつ、誰が、どのように、何を使って指導を行う必要があるか、患者の反応を分析し、その指導の評価を行っていくことが大切である。今回従来の指導を振り返り、改善のための一対策として、指導基準とパンフレットを作成したので、今後はこの評価を行っていきたいと思う。

V おわりに

今回エポナイト棒を使用している患者への指導内容及び、患者の理解度や不安等を把握することができた。これらのことをもとに、指導方法を見直し、指導の充実を図った。現在症例が少ないため、改善後の指導を評価するまでには至っていない。今後、この研究をさらに継続させ、より効果的な指導を目指していきたい。

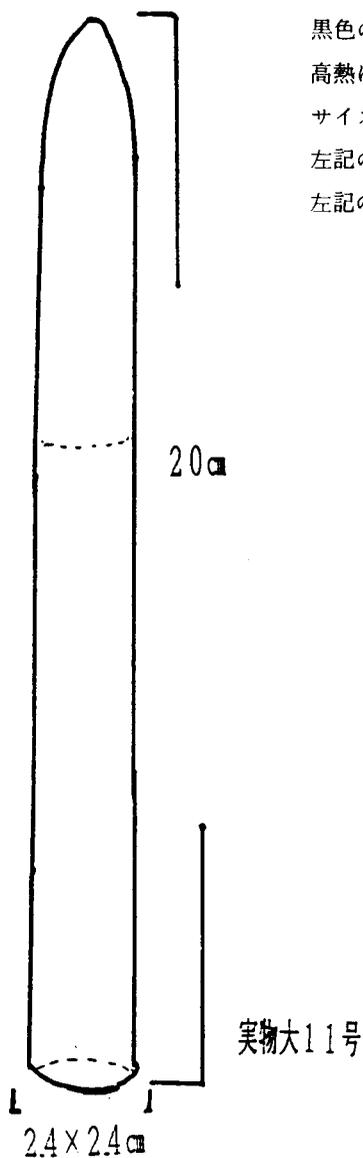
引用文献

- 1) 外口玉子：患者の理解，現代社，1989。

参考文献

- 1) 園田隆彦：子宮頸癌の放射線療法，産科と婦人科，P.10～14，1990．
- 2) 三好春樹：老人の生活リハビリ，医学書院，1988．
- 3) 田辺他：患者・家族の生涯とどうかかわるか，臨床看護，Vol. 14，P.1343～1349，1988．
- 4) 鈴木みさ：外来における診察時の対応と指導，臨床看護，Vol. 13，P.1879～1884，1987．
- 5) 加藤基子：退院指導，臨床看護，Vol. 15，P.2097～2103，1989．

資料 1. エボナイト棒とは



黒色の生ゴムに硫黄を加えてつくった硬い物質

高熱に強く耐久性がある

サイズはNo.10～12がある（それぞれ円周が順次大きくなる）

左記のような形をしており先端が鋭角となっている

左記の印が挿入の目安となる

エボナイト棒のサイズ

10号：2.25×2.25 cm

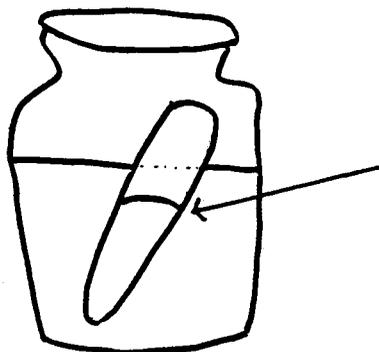
11号：2.4×2.4 cm

12号：2.7×2.7 cm

資料 2. 入院中における患者指導用ポスター（実物 B 4 大）

プジー（棒）の使用について

〔 I 〕



- 使わないときは左図のように保管水と消毒液を半分ずつ入れる。 （ハイアミン液）
- 消毒液は月に一回交換。
- きざみの部分がかくれる程度にする。

〔 II 〕



使う時

- ① 水道水で消毒液を十分に洗いながす。
- ② 毎日入浴時（シャワー）にする。
- ③ 使用後は水で洗った後〔 I 〕のビンの中に入れる。
（消毒液にひたしておく）

資料 3. インタビュー対象者の分類（平成 2 年 8 月 10 日～11 月 30 日）

項目		年 齢 (人数)	4 0 代 (1)	5 0 代 (0)	6 0 代 (2)	7 0 代 (4)	8 0 代 (3)
家族背景	独 居				0	1	1
	夫 婦	1			0	0	1
	大 家 族			0	2	3	1
職 業	あ り	1			0	0	0
	な し			0	2	4	3

<インタビュー結果>

1. 医師からの指導内容

ちつが癒着する：9名

聞いていない：1名

2. 毎日できているか

できている：10名

していない：0名

3. 使用場所

風 呂 場：9名

自 室：1名

4. 使用手順

理解できている：10名

理解できていない：0名

5. 消毒方法

理解できている：6名

理解できていない：4名

6. 疑問点（複数回答あり）

いつまで続けるのか：3名

出血があった時はどうするのか：2名

挿入時間：3名

7. 家族への説明（医師から説明を受けて行っていることを知っている）

知っている：3名

知らない：7名

資料4. 退院1週間前に配布するパンフレット

—エボナイト棒を使用される方へ—

退院おめでとうございます。

放射線治療を受けられたみなさまには、ご家庭におかれまして次の事が必要となります。放射線治療により、子宮の入口がゆちゃくしやすくなったり、おりもの（分泌物）がふえたりします。特にご高齢の方は、子宮の入口が狭くなっているのではおさらです。

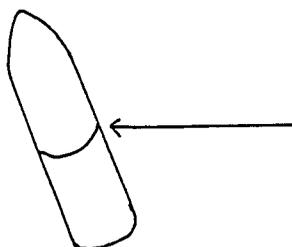
これらのことから、ゆちゃくや炎症の予防のために、棒（エボナイト棒）を使う事が大切となります。

以下、ご家庭においてエボナイト棒使用についてお知らせします。

1. エボナイト棒

左記のような形をしています。

退院前に主治医よりわたされます。



この印が入れる目安になります。

2. 使用手順

①



手を洗いましょう



②



エボナイト棒をよく洗いましょう



③



入浴時、シャワー時毎日行いましょう

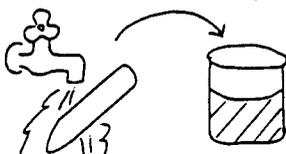
④



らかな姿勢で印の所まで入れ
10数えましょう

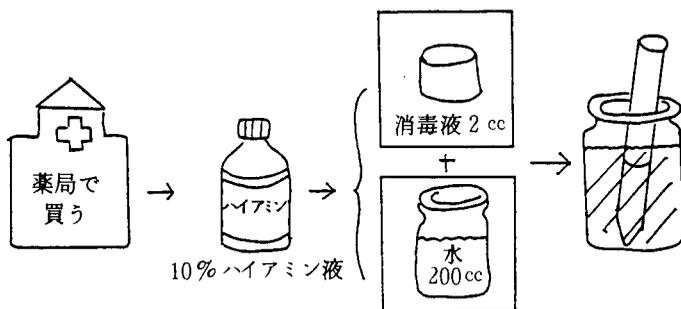


⑤



使った後は良く洗って消毒液の中へ
入れましょう

3. 消毒方法



※消毒液は3日に一度交換しましょう

4. その他注意事項

- ① 毎日続けて行う事が大切です。
 - ② 使用については、自分の都合の良い時間、場所を決めておけば良いでしょう。入浴やシャワー時を利用して行うのが望ましいです。
 - ③ 痛みが強かったり、入りにくくなった場合は早めに受診して下さい。
 - ④ 出血が多くあったり、おりものが増えた場合も早めに受診して下さい。
- その他発熱があったり、ふつごうな事があれば詰所までご連絡下さい。

高知医科大学附属病院 2階西病棟

TEL代表 66-5811 内線 3720~3721

直通 66-6647

エボナイト棒（ブジー）使用について（指導手順）

- I. 目的 子宮癌に対する放射線療法のうち、腔内照射後子宮口の癒着を防ぎ、分泌物の排泄を促し、炎症を起こさせないようにする。
- II. 対象 子宮癌で手術を除く放射線療法を受けたもので、腔内照射を施行したもの
- III. 方法
1. 退院予定の1週間前に医師により、患者にブジーを腔内挿入することの必要性・その方法・トレーニング開始（Nsの介助のもと）が説明される。
 2. 初回挿入は内診台にて医師が行い、挿入の長さについて説明と指導を行う。
 3. 医師の説明終了後看護婦より再度ブジー挿入の必要性とトレーニングのスケジュール、ブジーの保管等について説明を個室にておこなう。
 4. 患者は腔内に挿入するということに対して、羞恥心や抵抗感など抱くことが強く、患者の自尊心を尊重しつつプライバシーに十分な注意を払う。
 5. トレーニングのスケジュールについては、患者の年齢など十分に背景を把握し、強制的ないよう進めていく。
 6. トレーニング中必要時家族と連絡し、家族の協力及び支援が得られるようにする。
 7. トレーニングスケジュールについて（大旨以下とする）
 - 1日目 退院1週間前医師より初回挿入
 - 2日目 翌日よりNs付き添いマンツーマンでのトレーニング開始
挿入手技・練習の場所は風呂場・シャワー時利用
パンフレットを渡す
 - 3日目 Nsの介助のもとで自己挿入を試みる
 - 4日目 自己挿入（Ns確認）
 - 5日目 自己挿入（Ns確認）
 - 6日目 自己挿入（Ns確認） 消毒液のつくり方（演習）
 - （退院日）7日目 自己挿入、消毒液のつくり方（実習）
当院薬店で必要物品購入
家族への説明と患者支援のための役割指導
（高齢者の場合必要物品の取り扱いなど）
- IV. 留意点
1. 患者には退院後家庭において毎日必ず行うことが必要であることをくり返し説明する。
 2. 出血や痛みなどがある時は病院に連絡し受診するよう指導する（パンフレット記載）。
 3. トレーニング中は挿入手技、消毒液のつくり方及び、自己挿入ができなくて家族が挿入する場合など、必ず実技を通して指導をおこなう。
- ※エボナイト棒挿入は退院後家庭において実施する。実施期間は外来にて医師から挿入終了の指示があるまで続ける。
- V. 記載事項 指導内容 患者の反応 指導者署名