

子宮癌患者の退院指導の検討

北2階病棟 発表者 一条友子

土屋久美子・山崎なかえ・赤羽ヨシエ・山崎菊美
金井洋子・太田守子・横林藤子・曾根原純子
松本あつ子・上条美津子・二本孝子・窪谷いく子
安高久美子

I はじめに

北2階病棟は、80%以上が子宮癌患者で占められており、そのほとんどが手術あるいは放射線による治療を受けている。手術や放射線の全身に及ぼす影響は大きいので、体力低下と共に副作用後遺症に悩まされ精神的、肉体的不安をもちながら退院していく患者が大多数である。そのため患者はもちろん、家族への指導が大切なものとなるが、当科には統一した退院指導要綱がなく、そのつど看護婦がそれぞれの見解にもとづき指導してきた事を反省した。そこで実際退院した患者がどのような事に悩み、不安をいただいているか具体的に知りたいと思ひ患者へのアンケート調査を施行し、その考察にもとづき退院指導要綱作成に踏み出した。今回はその試案作成までを発表する。

II 調査方法

質問紙によるアンケート調査

調査期間：昭和51年11月より昭和52年1月中旬まで

対象者：昭和47年4月から昭和51年8月まで北2階病棟において子宮癌で放射線及び準広汎、
広汎性子宮全摘の手術を受け退院した患者150名

回収率：80%

III 調査結果と考察

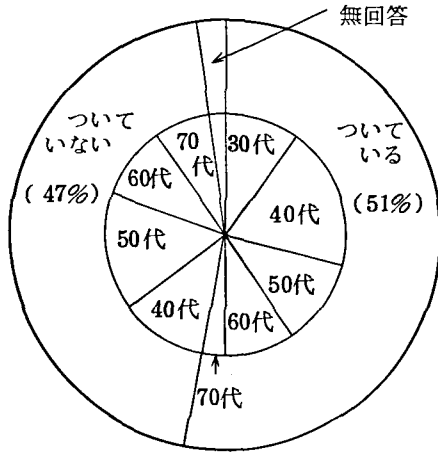
1 病気前と同じように仕事を始めたのはいつ頃ですか。

2ヶ月後 (48.6%)	1ヶ月後 (28.6%)	していない (15.7%)	退院 直後 (7%)
-----------------	-----------------	------------------	------------------

2 家事の代行をしてくれる人がいましたか。

いる 72% { 30代 ① 実母 3名 ② 姑 3名
40代 ① 娘 11名 ② 姑 7名 ③ 夫 3名
いない 25% { 50代以上 ① 嫁 31名 ② 娘 12名

3 現在職業についていますか。

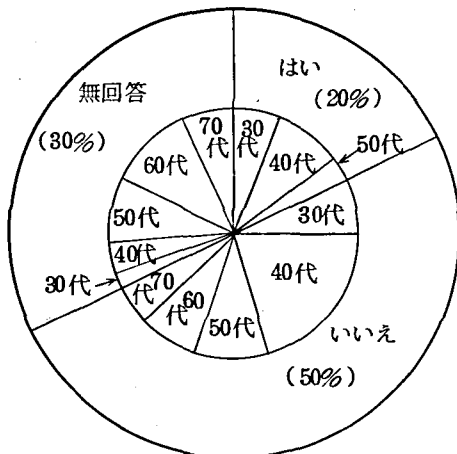


4 退院後の異常な症状(主なもの)

身体 の 調 子	{	肩こり	34名	腰痛	25名	不眠	15名
		頭痛	15名	のぼせ	15名	帯下	14名
		放射線照射部位のかゆみ	13名	手術創のかゆみ	11名		
排 尿	{	頻尿	10名	排 便	{	便秘	34名
		尿混濁	10名			しぶり腹	5名
		血尿	2名			血便	6名

5 夫婦生活について

① 入院中不安を感じましたか。



不安の内容

- 中の傷が痛いような気がする
- 肉体的に女でなくなったような気がする
- 恐ろしくて以前のようにできない

② 医師又は看護婦に相談しましたか。

はい (20%)	いいえ (80%)
----------	-----------

6 定期検診について

説明を聞いていましたか。

はい(90%)

いいえ
(10%)

家事について

病気前と同じように家事を始めたのはいつ頃かとの質問に対し年令、治療に関係なく約80%の人が退院後1~2ヶ月以上して始めており、その間家事の代行者がいた人は72%、その代行者として30代は実母、姑、40代は娘、姑、夫、50代以上になると嫁、娘の順に答えている。そして現代の核家族化の世情を反映してか、代行者がいないと答えた人が全体の $\frac{1}{4}$ もあることがわかった。私達は入院中の患者から「姑に気がねで身体の具合が悪くても休むことができない」とか「うちの嫁は気がきかない」など、嫁、姑間の問題を耳にすることも多いので、各々の家族状況をよく把握し、家事の代行者となる人を交えて退院指導を行なうことにより、家族に気がねなく毎日の生活が送れるよう援助する必要があると思う。

就業について

現在職業についているかとの質問に対し、何らかの形で職業についている人が51%もあり、30代~40代の働きざかりの年令者に多くみられ、共稼ぎの家庭が多い事をあらためて知らされた。就業時期は、患者が医師に相談の上決めているが、大きな治療のあとだけに絶対無理をしないよう強調するとともに、冷房、水仕事などによる冷えや長時間の立ち仕事によるうっ血は、治療による障害に拍車をかける事になるので、保温につとめ適当な休憩時間をとる必要のあることを指導していきたいと思う。しかし質問の中に仕事中共具体的にどのような事で悩んでいるかを聞く項目をもうけていたら、もっと実りのあるアンケートをとることが出来たのにと反省している。

食事および入浴について

食事と入浴には特に問題点は上げられなかったが、体力回復の一步として栄養と清潔が大きな役割りを果たすことから、蛋白とビタミンに富んだ食事と、皮膚の保護につとめながらの入浴をすすめる必要がある。しかし局所の感染予防のため入浴については医師の許可が出てからにするよう指導しなくてはならないと思う。

身体の調子について、排泄について

退院後異常な症状として答えたものを多い順にあげてみると、肩こり34名、腰痛25名、頭痛15名、不眠15名、のぼせ15名、帯下14名、放射線照射部位のかゆみ13名、手術創部のかゆみ11名となる。排尿では頻尿10名、尿のにごり10名、血尿2名、排便では便秘34名、血便6名、しぶり腹5名という結果がでた。私達が意図して聞きたかった事は、手術、放射線治療ともに影響の大きい尿路、直腸の障害と卵巣機能廃絶による欠落症状及び再発症状についてだったがほぼ当然の結果が出たと思われる。そして異常の早期発見と適切な対処が重要なポイントになるが、汲取式トイレでは尿便の性状が観察しにくいことから退院時尿コップの購入をすすめる事により、せめて尿の観察だけでも毎日するよう指導するべきだと考える。又卵巣欠落症状については精神状態が大きく作用することを話し、趣味、適度な運動などで気分転換をはかるよう指導し、症状の重

い時は素人療法にたよらず医師の診察を受けるようにすすめたいと思う。

夫婦生活について

夫婦生活について入院中不安を感じたかとの質問に対して「はい」と答えた人は20%でそのうち半数以上が40代の人である。「いいえ」と答えた人は50%で無回答が30%であった。又「不安があった」と答えた人のうち「医師又は看護婦に相談したか」という質問に対して「はい」と答えた人は20%でほとんどの人が相談していなかった事がわかる。不安があったという解答の内容は、中の傷が痛いような気がする。肉体的に女でなくなったような気がする。恐ろしくて以前のようにできないなどがでてきた。以上のような結果からやはり夫婦生活に対する肉体的、精神的恐怖感が大きいようだ。又日頃患者同志で話し合っている割合に無解答や不安があっても、相談できない人が高い比率でてきたことは、羞恥心の大きいことを知らざるを得なかった。患者は不安や恐怖を感じながらもそれを解決できずに退院している。そこで私達は夫婦生活が異常の早期発見、癒着防止などに対し一つの役割りを果たすことを話し、患者の羞恥、恐怖心を取り除くことを図りつつ、夫のいたわりを得られるような指導をしていきたいと思う。

定期検診について

退院時定期検診手帳をもらい説明を聞いていったかの質問に対し90%の人が「はい」と答えている。又定期検診手帳に書かれている退院後の注意事項に目を通し理解できたかの質問では、当然全員が「はい」と答えてくれると思っていたが3.5%もの人が理解できていない事がわかりどうしたら全員の患者に理解してもらえるかを検討しなければならないと思った。そこで私達は退院患者に対して定期検診は異常の早期発見に大切な診察である事を説明し、5年間当病院より連絡があった時は必ず検診をうけるよう指導していきたいと思う。

Ⅳ おわりに

今回私達は、アンケート調査により退院指導要綱の試案を作成してみた。アンケート内容の不備な点から充分意見を得ることができなかったが、患者がどのような生活をしているか一応の傾向をつかむことができた。

一人一人の患者にあった指導を行ない、この試案をもとに外来で生の声も参考にしながら、再度検討をして、より効果的な退院指導要綱を作成していきたいと思う。