

乳癌患者術後の機能訓練とその実際

中5階病棟 発表者 松崎晴子

西村典子 木内宗子 前島津彌子
吉沢伸子 中島みどり 松島悦子
北沢喜子 丸山律子 竹内恵子
守屋きく子

[I] はじめに

近年、乳癌は年々増加の傾向を示しており当病棟でも例外ではない。ちょっとしたきっかけから乳房のしこりに気付き、その小さな腫瘤にもかかわらず、根治手術により、女性のシンボルともいえる乳房を失うことの、精神的、肉体的苦痛は、はかりしれないものがあり、退院後の生活に及ぼす影響も大きい。

そこで私たちは一貫した看護の必要性を感じ、いくつかの症例を経験する中で生じた問題点を検討し、患者の苦痛をできるだけ軽減し、退院後も安心して日常生活が送れるよう研究を進めた。

[II] 入院後の主な経過

オリエンテーション

- 患者にあった説明
- 術後の心構え
- 精神の安定
- 不安の除去

術前検査

- オリエンテーション
- マンモグラフィー
- リンパ管造影
- その他一般の術前検査に準ずる

手術

まず乳房根治手術を行ない、外科的ホルモン療法として55才以下は2週目に卵巣を摘除する。

乳房根治手術は、大胸筋、小胸筋、腋窩リンパ節とともに乳房を一塊として取る。症例により胸骨傍リンパ節を廓清する。

腋窩部へシリコンチューブ挿入

腹部より植皮

術時間 約4時間 出血量 約600ml

術後

患側上肢は軀幹固定 約1週間

シリコンチューブは－15～20 cm水柱で持続吸引

2～3日で抜去し、歩行開始

抗癌剤、放射線療法は

Stage I 抗癌剤使用せず

Stage II 抗癌剤使用

Stage III・IV 抗癌剤＋放射線療法

〔Ⅲ〕 術後長期にわたる問題点

1. 創部が広範囲である
 - ① 機能障害を残す
 - ② リンパ廓清しているため、患側上肢の抵抗力が弱い
2. 乳房がない
3. 将来に対する不安がある
 - ① 再発に対する不安
 - ② 社会復帰に対する不安
 - ③ 妊娠、結婚に対して絶望している
 - ④ 卵巣欠落症状が起こりうる

〔Ⅳ〕 解決策

問題点Ⅰ－①について

- a 機能障害の原因を解剖、生理学的な観点から学び、効率的な機能訓練と結びつける
- b 術後経過に適した運動を計画的に進めていく。(回復意欲を持たせ、自ら積極的な取り組みができるように援助する)

問題点Ⅰ－②について

- a 患側創部に対して
清潔に注意し、医師の許可があれば入浴させる。その際、知覚鈍麻もあるため、創部を強くこすらないよう、又、刺激の少ない石けんを使用するよう指導する。

- b 患側上肢に対して

(イ) 皮膚の保護に努める

患側の腕、手指のわずかな傷でも健康な時に比べ、感染を起こしやすいので傷を作らぬよう注意する。

例えば

- 洗たく、土いじりの時はゴム手袋を使用する。
 - 手を荒らすような洗剤は使用しない。
 - 深爪をしない。
 - 火傷やひどい日やけに気をつける等
- もし、傷を受けたら早目に処置するよう指導する。

(ロ) 腕に負担となる事はさけるよう注意する。

○ 注射、採血、血圧測定等は健側に受ける。

○ 腕枕をしたり、重いものを運ぶ事はさける。

問題点2について

a 患者をとりまく周囲（特に天）の理解を求め、皆で思いやりのある態度で接する。

b 下着、衣類の工夫 …… 患者とともに義乳房について研究してみる。

問題点3について

個々により異なるので、case by caseでカンファレンスを持ち、対処する。

[V] 実施及び評価・考察

ここではI-①について発表します。

a について

実 施

手術による機能障害の主な裏づけは次の通りである。

乳房及び皮下脂肪組織の切除

→ 創部のつっぱりによる患側上肢の挙上外旋障害

大胸筋切除 → 上腕の内旋内転障害

小胸筋切除 → 肩甲骨を内下方に引く、肋骨を引き上げる障害

血管、リンパ管切除 → 上腕の循環障害

以上の事を基に、医師、理学療法士のアドバイスや諸文献を参考に、効率的でかつ病室で手軽にでき、同室患者に支障をきたさないような運動を取り入れた。

具体的には、滑車運動、振り運動、捧運動、壁のばり運動等である。

評 価

理論的な裏づけをする事により効率的な運動を選択し、一つ一つの運動の重要性を理解する事ができ、患者にも指導しやすくなった。

b について

実 施

運動の進め方を明確にし、又、統一した指導をするために、運動計画表を作成した。この表は、患者自身が記入し、自らも評価できるようにした。看護婦もこの表を見て、随時評価し、指導している。

尚、各運動をわかりやすくするために、絵に表わし、患者に渡す。

術後第一日目より、手指の屈伸運動、ボールにぎり、肘関節の屈伸運動を開始する。患者は、術後間もないため、動かす事への恐怖感、心身の疲労から消極的であり、スムーズに受け入れられないことが多いが、励ますことにより、自ら積極的な取り組みができるよう援助している。

術後一週間目の抜糸まで、“患側上肢は腋窩から離さない”という治療方針内で、できる事の行動範囲を広げていく。（食事、洗面、トイレでの始末等）

拔糸後、本格的な患側上肢の挙上、内転外転運動を開始する。ゴールは完全な機能回復である。

滑車運動には、点滴台に滑車を取りつけたものを使用し、各人により高さの調節をして利用する。

振り運動は、両手に砂のうを持って行なり。

棒運動は、竹の棒を利用する。

壁のぼり運動は、部屋の壁にメジャーをつけその目盛りを読む。

以上のような運動は患部の疼痛などで中々実行しにくいのが、患者自身が必要性を理解し確実に行なっていくように援助している。患者は行なりごとに、目にみえてはっきりした効果があらわれてくるので、進んで運動するようになった。

徐々に日常生活と結びつけ、愛の手入れ、身の回りの整理整頓、洗たく、物干し等も進めていく。

運動の進み方は、各人により異なるので、運動計画表を見ながら case by case で指導する。

更に今までの成果をたたえ、目標にむかっただけの励ましを続け、一日でも早くゴールに達するよう援助している。

評 価

計画表により、患者は毎日の自己評価ができ、それが明日への意欲を高め、また、一つ一つの運動の克服が患者自身の励みになっている。私たちもその表を見ることにより、運動の進み具合が一目瞭然で、看護者全員が統一した指導ができるようになった。

病室で手軽にできる運動をとり入れた事により、患者はいつでも運動ができ、又、心配された他の患者への支障もきたすことなく、かえって同室患者からの励ましも得られ、積極的に取り組む事ができた。

術後第一日目よりの簡単な運動は単に循環をよくするだけでなく、次の運動への大きなステップとなり、効果的であった。又、メジャーなどによる数値的評価も十分に患者の励みになり得た。

この研究を通して、私たちは、運動の種類、進め方等、すべてにおいて自信をもって指導できるようになった。

しかし、処置におわれ、指導のおこたりがちな時もあり、回復の遅れた case もみられ、私たちは、いかなる場合でも、常に患者に関心を示し、患者の把握を充分に行なりことが大切であることを反省した。

[VI] 終わりに

いかなる機能訓練でも、患者自身の回復意欲が、これらの訓練の成果に大きく左右し、それに対する援助の大切さを痛感した。

機能障害を克服していく中で、患者は乳房を失った悲しみから徐々に立ち上がり、これからの

生活への自信をとりもどしながら、日々明るさを増している。

単に機能回復という事だけでなく、運動を通してのアプローチと、その方法を工夫することが、よいコミュニケーションを保ち、看護を有効に進めていくことに大きく関与していることを学んだ。

この研究を進めてきた中で、患者が安心して生活できるようしおりを作成した。その内容は“運動に関して、生活上の注意事項、義乳房について、退院後の定期検診、乳房の自己検査法、卵巣欠落症状について”等である。

このしおりは、術後いちだんらくした所で患者に渡す。患者からは、大変わかりやすく参考になると喜ばれた。又、医師の希望もあり、現在、健康手帳としても利用しはじめている。しかし、まだ不十分な点もあり、さらに検討していきたい。

この研究を通して、私たちは一貫した指導ができるようになったが、この機会を第一歩として、実際の業務の中で生かされるよう、一層、自己研修と生きたチームづくりに努力していきたい。

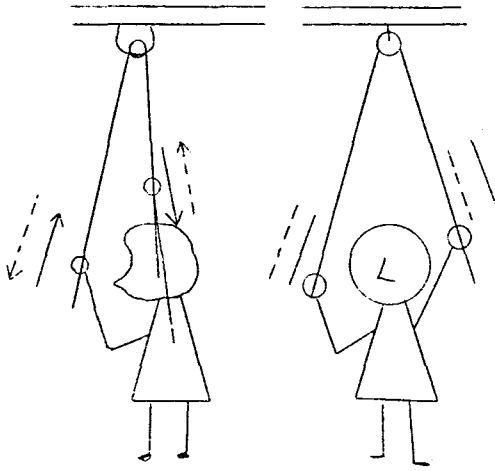
運動計画表

よくできた○、できなかった×
少しかけた△、やらなかった/

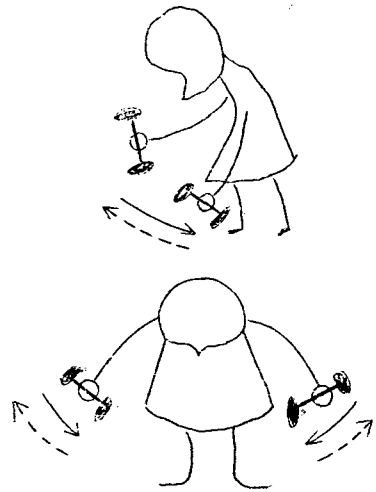
運動の種類	10/V			11/V			12/V								
	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕						
指の屈伸	○	○	○	○	○	○									
ボールにぎり	○	○	○	○	○	○									
肘の屈伸	○	○	○	○	○	○									
食事をす	/	△	△	△	○	○									
髪の手入れ	/	/	/	/	/	/									
滑車運動	/	/	/	/	/	/									
綱引き運動	/	/	/	/	/	/									
壁のほり運動(側方)	/	/	/	/	/	/									
" (前方)	/	/	/	/	/	/									
後ろで帯を結ぶ	/	/	/	/	/	/									
回旋運動	/	/	/	/	/	/									
洗 濯	/	/	/	/	/	/									
1日の反省、その他 変わった事の記載	手術3日目 吸引の管も 抜け、トイレへ歩く。 少し疲れた。			食事をとる のも少し慣 れてくる。											

がんばりましょう！

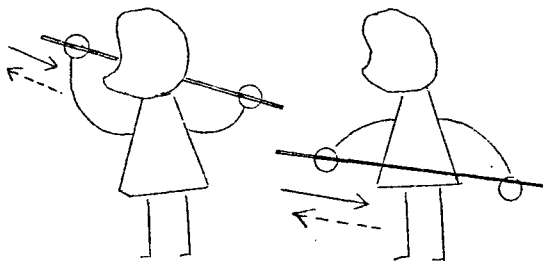
滑車運動



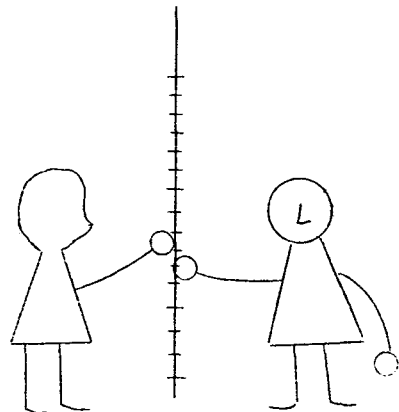
振り子運動



棒運動



壁のほり運動



今日は、どこまで
とどきましたか？