

# 放射線治療を受ける若い女性の心因性反応

中6階病棟 発表者 清野 洋子

上条 サワミ・芳川 さち子・百瀬 香絵子・赤羽 千春  
小松 英子・吉村 照・小林 鈴技・上条 八重子  
伊藤 広子・風巻 美栄子・宮沢 はる子・紅谷 順子

## I はじめに

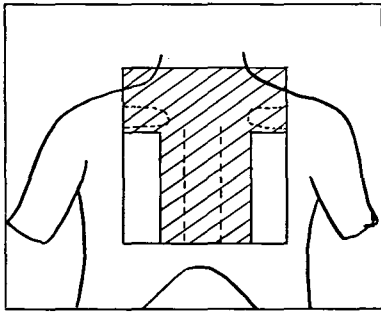
放射線科病棟においてそのほとんどが再入院をくり返しています。初期ホジキン病の若い女性を迎え、無事治療を終了しました。若い女性故に、放射線治療に対して抱く不安や、身体的問題等援助について発表します。

## II 患者紹介

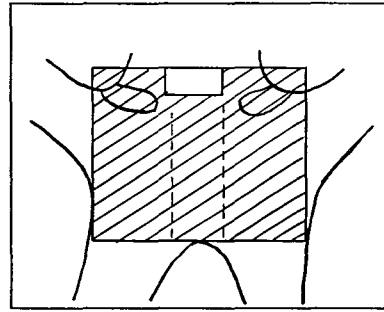
氏名 ○内○美 女性 21才  
病名 ホジキン病  
入院期間 S52年1月6日～52年2月21日  
職業 デパート勤務  
性格 明朗。時にさみしがりやな所あり  
家族構成 両親、兄2人、本人は長野で一人暮らし。  
既往歴 17才頃貧血治療、20才扁桃腺炎

## III 経過

S51年11月初旬右鎖骨上窩リンパ節腫張  
S51年12月中旬 長野某院受診  
S52年 1月 某院より精査目的にて当院耳鼻科紹介後放射線科紹介  
S52年1月6日入院  
1月13日 耳鼻科転科右鎖骨上窩プローベ施行  
1月17日 放射線科転科  
設定 超硬X線 縦隔1回200Rad  
4000Radの予定にて照射開始  
1月24日 照射野拡大



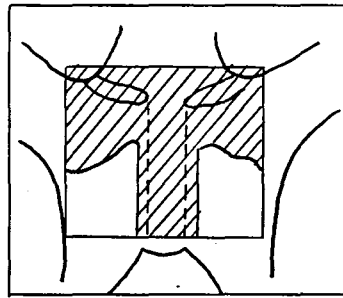
( 1.17 )



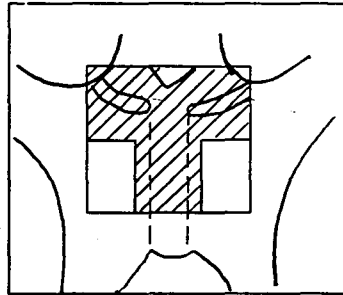
( 1.24 )

1月18日 リンパ管造影後腹膜への転移はなし

2月7日 照射野縮少



2月16日 照射野縮少



2月18日 治療終了

4000 Rad 治療回数 33日間23回

#### Ⅳ 看護計画

##### A 看護目標

放射線治療による宿酔、又精神的な問題等治療中止されことなく経過し、早期に社会復帰できるよう援助していく。

B 問題点とその対策

照射線量により、大きく3段階に分けて、各々の問題点とその対策を考えてみました。

〔初期〕

照射開始～2000Rまで

状態 不安の時期

問題点	対策
1. 照射開始	(1) 治療オリエンテーション
2. 右腋窩痛	(1) 冷湿布 (2) コミュニケーションをもつことにより、疼痛の軽減をはかる。
3. 食欲不振、嘔気	(1) 食事の工夫 (2) 薬物の使用
4. 胸苦しさ	(1) 対症療法（O <sub>2</sub> 使用、体位） (2) ベットサイドにて、不安の軽減に努める。
予測される問題	対策
1. ヒステリー 治療拒否	(1) 患者との人間関係において、何でも話せるような人間関係を作りあげる。 (2) 密な観察
2. 若いための急速な進行、転移—入院時の予定線量や照射野のみでなく、線量の増加、照射野の変更が考えられる。	(1) 線量の断言や、照射野について、変更の恐れのあることを含んでオリエンテーションをし、少々の延期に対して心の準備をさせておく。

〔中期〕

照射線量2000R～3800Rまで

状態 比較的安定している時期

問題点	対策
1. 咽頭痛	(1) 吸入指導 (2) 食事指導
2. 検査が多くなる	(1) 十分なオリエンテーションをする。
予測される問題	対策
1. 呼吸困難（喉頭浮腫）	(1) 観察 (2) 対症療法 (3) 不安の軽減に努める。

2. 照射部位の皮膚反応	(1) 照射部位の皮膚保護の指導 (2) 対症療法
3. 血液状態の悪化 白血球リンパ球の減少	(1) 血液状態のチェック (2) 感染防止に努める

〔後期〕

照射線量 3800R～退院まで

状態 退院のことを自分なりに考えている。

問 題 点	対 策
1. 照射線量の追加と退院の延期	(1) きちんと理由を説明して納得させる

## V 看護の実際

初期に予測される問題点として、ヒステリー、治療拒否、急速な進行をとりあげてみました。患者さんは、年令的にもある程度放射線に対し知識をもっているのではないかと、又疾病についても、ある程度の知識、理解をもっているのではないかと、など患者さんについて理解が十分に出来ていない時点で、考えられたことです。

予測された問題をチェックする方法として、人間関係をスムーズにする。検温時や廊下などの出合いにおいても、患者さんの把握に努めカンファレンスにもちより理解を深めようとつとめた。

治療開始時のオリエンテーションにおいては、治療について正しく理解してもらうことを目的として、その必要性、注意事項、治療反応としての皮膚障害、宿酔について一定の項目を作り施行していく。しかし宿酔は個人差もあり、又心因性反応を予測して、「皮膚に色がつくことがある」とさりりと話すようにした。比較的、患者さんは素直に聞き入れる姿勢にあった。放射線治療をあまり重要視していないのではないかと考えられた。主治医も同じ考えであった。家族のお話からは、性格は素直で、明るいといわれた。

放射線治療開始頃出現した、腋窩痛、胸苦しきは、入院生活の不慣れ、又表現のしかたによるものと思われ、ベットサイドにてコミュニケーションをもったことにより軽減につとめた。

放射線治療2000Rとすすみ、予測された問題としての咽頭痛、血液状態の悪化からの感染、貧血症状、呼吸困難は、軽度にある。対症療法、患者さんの把握に努め、個々の感じたものをカンファレンスにかけた。この時期には、治療効果のチェックのためX-P撮影、リンパ管造影の検査も行なわれた。検査においても、オリエンテーションに気を配り、主治医と話し合っておくことや不安の軽減に努めた。検査中は、スタッフが付添い、心理状態のチェックをする。検査についても重要視しているようには思われなかった。このことは、自分から検査結果を聞こうとか、結果を気にする様子がないところからもうかがえた。

予定線量まであと数回の時点で、1000Rの追加の必要性が出た。患者さんは、2月中旬の退院予定を入院の時点できいており、1000Rの追加をどのように受け入れるのか。あらかじめ、いくらかの線量の追加は予測しており、含めた会話をもっていく。患者さんは1000Rの追加をさほどこだわらずに受け入れていった。4000Rの照射線量で、治療終了となり無事退院となった。

## Ⅵ 考察

放射線治療開始時、予測された諸問題に対して、強い出現をみず、無事退院できた。放射線治療を開始する時点で行なうオリエンテーションが、治療経過とほとんど一致した。患者さんの性格や家族の協力、同室患者との人間関係等いかに適切なオリエンテーションを行なうか。意欲をもたせるか援助活動を学びました。

### 初期

治療開始より2000Rまでの間

S52年1月17日

右腋窩痛の訴えあり

右腋窩リンパ節腫張(+)

S52年1月18日

朝食中、右腋窩痛にて泣き出す。

治療後も、ずっと布団をかぶって臥床している。

右腋窩にアイスノン使用。話しかけてもうなずく程度の答えかたししない。

S52年1月19日

検温に行くと、顔を見るなり涙を流す。

Nr 「どうしたの？」

Kr 「胸が、しめつけられて苦しい。食事が食べられない」

という。Rの異常(-) チアノーゼ(-)

A患者の付き添い 「○内さん、あったかい御煎茶入れてあげるね」

Nr 「○内さん、頑張らないとだめだよ、若いんだから。みて！ 81才のおばあちゃんも頑張っているんだから」

Nr やA患者の付き添いさんの励ましに対して毛布に顔をうずめてしまう。

S52年1月20日

耳鼻科受診の際

放射線治療後、眩暈があるとの事にて車椅子で耳鼻科に行く。

Kr 某Drの顔を見るなり涙ぐむ。

Dr 「何だ、車椅子で。俺はそんな弱虫はきらいだぞ！」

Kr 「放射線治療後、目まいがして……………」

Dr 「放射線科に移ったら、元気がなくなったか」

と言いながら、プローベ部の包交をする。

Dr 「精神的なものじゃないか……………」

Kr 首をかしげながら、苦笑している。

Nr 「先生に話したい事があったら話してみて」

Kr 「別にない」

包交が終わり、病室に戻ろうとすると、「歩いていける」と自分から歩いて帰る。特にふらつく様子もない。

この3日間のKrを観察してみて、確かに右腋窩のTumorよりの痛みや、頸部のTumorが咽頭を圧迫しての呼吸困難は考えられたものの、X-P上や一般状態からは立く程の痛みや、呼吸困難があるとは考えられない。多分に精神的要素が考えられた。1月20日の会話は、Krの入院生活や放射線治療に対する不安が、症状を大げさにしていることを示していると思われるし、又、Drの会話のもち方がKrの大きな励ましになったことを感じる。

## 中期

照射線量2000R～3800R (1)

S52年1月27日

AM11:00 詰所にて、リンパ管造影のオリエンテーションを、足浴をしながら施行する。

詰所内に、放射線科I Drがおり、オリエンテーションに参加する。前日の夜勤者より、時間的な事、染色液による全身への影響を聞いており、オリエンテーション時、特に質問も出ない。

### <検査中>

Kr 「頸部の所の腫瘍は急に大きくなったけど、照射を始めたならもう触れないし、ここも（右腋窩）痛くなくなったの。でも、この検査終わったらどうなるの？ 他へも照射するのかな？」

Nr 「結果で、照射した方が良くなれば、違う所へかけるかも知れないけれど、他に、また、できているの？」

Kr 「うん、ここに（右ソ径部）2つか3つできてるし、他にも身体の中にあると思う」

Nr 「どうして、そう思う？」

Kr 「頸の所でできてすぐ消えたけど、すぐ後ろに2つできたでしょ。だから、違う所にもできるんじゃないかと思う」

Nr 「頸の所は照射が、よく効いたね」

Kr 「うん、耳鼻科の先生も言った。この病気は放射線がよく効くんだって。放射線は  
おなかにかけても、平気？」

Nr 「ええ。治療だから、おなかにもかけるよ」

<準夜検温時>

Aさんの付添いさんと検査後のことを楽しそうに話している。内容は、顔の青くなること  
尿も青くなった、など。

Nr 「あら、顔が少し青く感じるわね」

Kr 「わかりますか。尿もさっき青かったの」

Nr 「今日の検査、どうでしたか？」

Kr 「足の指に注射する時、とっても痛かった。あとは麻酔の注射だけ痛かったけれど。  
縫ったあとは痛い事あるかしら。今は何ともなく、食事もおいしかった」

## 中期

照射線量 2000R～3800R (2)

S52年2月1日 検温時

Nr 「具合、どうかしら？」

Kr 「のどが痛いの」 ちょっと心配そうに言う。

Nr 「食べると痛い？」

Kr 「ううん、いつも。こうやってても痛い」

Nr 「放射線、咽にもかかっているからね」

Kr 「でも、ここの四角の中はかけてないけど」

Nr 「そうね。でも横の方からも、かかっているから」

Kr 「うん」

「やっぱり、放射線のためか」と一人言を言っている。いつもの明るい話し方からすると  
いくらか真剣みがうかがえたが、「放射線のためか」と治療のためと、あっさり流してい  
る様子。

### B-(1)

検査中の記録から、Kr が右ソ径部の腫張を自覚している事を中心に、真から身体の事を心配  
し、これからの事を自分ながら考え、又、不安を持っていた事と思う。しかし、検査後はそんな  
様子もなく、ただ痛み、顔の色、尿の色など表面的な事のみにとらわれており、検査中の自分  
を忘れていたようである。

## 後期

3800Rから退院までの間

S52年2月13日

Nr 「どう？ 今は何もないかしら」

Kr 「うん、何もない」

Nr 「じゃあ、あの頃が最高にいけなかったみたいだね。良かったね、強くならなくて」

Kr 「ええ。ねえ、看護婦さん、退院したら、1ヶ月に1回ずつ受診するように言われたけど、受診券がないの、耳鼻科からすぐ婦長さんにこっちに連れられてきたものだから」

Nr 「そうだったわね。じゃ調べてみるわね」

Kr 「火曜日までかけると予定が終わるの。明日写真(X-P)をとって、何もなければ退院できるって」

Nr 「ふーん、退院したら、どうするの？ すぐ働くの？ 身体が大変かもしれないから区切りのよいところで、4月からにしたら？」

Kr 「うん、家の人も皆そういうので、そうしようかと思っているけど、先生、書いてくれるかしら(診断書の事)ほんとうはね、早くて3月初旬、最悪の場合は4月になっちゃうと思っていたんだけど……」

Nr 「そうだったの、とにかく明日写真を撮ってからという事ね」

翌日のX-Pの結果、まだ陰影があるとの事で、もう1000Rの追加を言われたが、退院延期の心構えができていたためか、

「まだ、残っているんだって」

と、あっさりと1000Rの追加を受けている。