

R I 治療棟転室前患者へのオリエンテーションについて

研究期間 S49. 12. 1 ~ S50. 2. 28

中六階病棟 発表者 風 巻 美栄子

上 条 サワミ・小 松 英 子・吉 村 照・百 瀬 香絵子
 小 林 鈴 枝・赤 羽 千 春・岡 田 広 子・上 条 八重子
 大 沢 まさ子・清 野 洋 子・宮 沢 はる子・野 田 秀 子

I は じ め に

舌癌の患者が、R I 治療棟にて、恐怖や不安感をなくし、かつ意欲的に治療を受けられる為には、私達は病室・外来とも看護婦のすべきオリエンテーションは、どのように行ったらよいか、ここに再確認もふくめて研究にあたりました。

II 舌癌の組織内照射について

1. 扁平上皮癌……放射線に対して感受性が高い。
2. 機能的保存が必要……食べる、しゃべる。
3. 放射線治療が容易……組織内照射

以上のことより、当科においては次のような治療過程をとります。

1. 腫瘍の大きさが、2~3 cm以内のものは、組織内照射のみ。
2. 腫瘍の大きさが、3~4 cmのものは、外部照射の後、組織内照射を行なう。
3. 腫瘍の大きさが、4 cm以上のものは、外部照射により縮小した場合には、組織内照射を行なう。

外部照射は、4000 Rが基準で、組織内照射は、一週間から10日の治療期間が必要である。又、転移巣(頸部リンパ腺)に対しては、放射線はあまり効果がないので、外科的処置(頸部廓清術)が主となる。

III 患 者 紹 介

S49年12月から、S50年2月までの間に入院され治療を受けた次の4名の患者が主な対象者です。

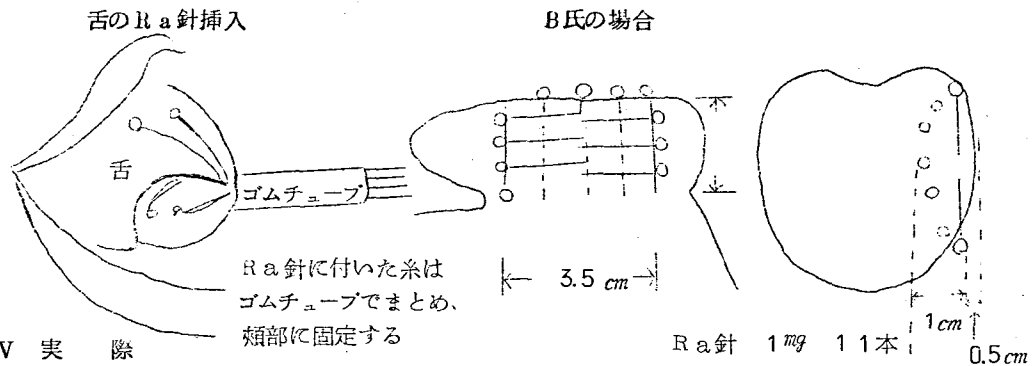
	性 年 別 令	初診時の tumorの大きさ	外部照射の 有 無	刺入時の tumorの大きさ	針の 数	期 間
A 氏	女 71	2.6×3.9×2.3	S49. 10. 22 300R ~11.22 日 4200R	2×4×2	1mg 11本	S49.12. 9 8日間 12.16
B 氏	女 70	4×1.5×2.8	S49.12.17 200R 日 S50.1.20. 4000R	3.5×1.5×2	1mg 11本	S50. 2. 4 10日間 2.13
C 氏	女 59	2×2×0.5		2×2×0.5	1mg 8本	S49.12.17 12日間 12.28
D 氏	男 48	3.5×2×2.5 (Ⅱ外2" a o p 前)	S49.6.15 200R 日 8.9 8000R	2.1×1.8×0.5	1mg 8本	S50. 1. 4 11日間 1.24

IV 原 案

今まで各自で行っていたオリエンテーションのまとめと、学習により次のような原案を作り実際に患者にオリエンテーションをし、反応をみてきました。

「RI治療棟へ転室される患者へのオリエンテーション」

1. Ra針が舌に刺入される事を、医師より十分説明が行く様配慮する。患者に協力を得、不安感・恐怖感の除去に努める。
2. Ra針を使うので、遮へいされた部屋に入る事の必要性を説明する。部屋の様子(テレビがある)etc
3. 職員や他の患者になるべく近寄らない事、又、患者自身でできる身の回りの事は自分で行う。
4. 食事・鼻腔ゾンデの使用について、又、なぜ必要かの説明する。
5. 意志の疎通方法では、会話は不能となり筆談となる。
6. 面会は、Ra針抜去まで、原則として禁止となる。とり継ぎはします。
7. 歩行は、管理区域内のみ。トイレ・洗面可。買物・クリーニングの依頼等は、看護婦に言って下さい。
8. 体位は自由
9. 入浴は禁止。自分で拭く程度で、看護婦は介助できない。湯水は部屋の中に付いています。
10. 励ましの言葉(治療期間等話して)
11. 転室時必要物品の説明
洗面用具 着替え 本 ラジオ etc
12. 看護婦は、夜中も勤務しているので安心するように!



V 実 際

1. 原案にそってオリエンテーションをし、ゾンデ練習をする。

< A 氏 >

本人の性格的なものからか、治療に対して以外と楽観的で、あまり訴えもなく「先生におまかせしますわ」と言っている。ゾンデ練習時にも意欲的で、こちらの言う事にもいちいちちゃんと耳を傾け、自分でやりますと、さっそく始め、スムーズに飲み込めた。途中「看護婦さん、あま

り早くゴクン・ゴクンと言っても、おっつかないわね」と、大きな声で笑い出し、こちらも苦笑と共に、お互い楽しくなるような練習でした。

< B 氏 >

A氏と違い、性格的にも正反対な感じで、神経質で心配性である。自分より先に治療を経てきた3人の患者がおり、それぞれ治療の事や、治療棟や生活の様子を聞いているので、ある面では不安を高めた感もあるが、本人は、いろいろと聞いて恐ろしくもなったが、自分を何とか納得させ、覚悟する事ができたというような事を、後に言っている。ゾンデ練習においても、なかなか上手く飲み込めなかったが、自分でやらなければならないのだという心が感じられた。しかし、指導したこちらも多に反省させられた事ですが、本人は、心意気はあっても、やはり極度に緊張していたようであって、又、飲み込めない事が、さらに緊張を増強させてしまったのか、何とか一度やっとならぬと注入までやってしまった後(この間約45分位経過している)軽い脳貧血症状を起こしてしまった。そんなに硬くならないでとか、あせらないでいいですよ、誰でも何度もやればできるようになりますから、さあ楽にして、深呼吸して等筋まし、緊張を和らげてはいたつもりだが、こちらも何とか飲ませなければという気持もあり、飲めなければ困るという患者と一緒にしていたのではないかと考えさせられた。しかし、その後、明日からは一人でやってみますと頑張っ、時間はかかるが飲めるようになりました。

2. 治療終了後、患者に感想を聞く

ブロック麻酔はしてあっても、時には手足をバタつかせる程痛む時もあるようである。鼻腔栄養・ゾンデを飲む事等は、思った程苦勞せずできたようで、話せない事も加わり、一人なので淋しさはあったが、テレビを見る事によって退屈しなかったと。又、老人には、お茶を飲むという事が一つの楽しみにもなっていて、それだけでも何かしらはつとできるようである。やはり何となく身体がだるいので寝ている事が多く、その方が楽であったと述べている。針の抜ける日が待ち遠しく、あと何回管を飲み込んだら良いのかと、指折り数えて過ごしたとのことで、外に出た時には、生まれ変わったような気持ちになったというような事を訴えた患者もいた。又、こちら側から見ても、治療前とは違って憔悴しきった感じで老け込み、別人のようになって戻って来る患者もいる。

3. 医師及び外来看護婦に、どのようにしているか聞く。

医師からは、簡単に舌に針を刺す治療をするので、1週間から10日位下の部屋に行く程度の説明しかされていない。外来の看護婦においては、医師からの説明のあと、入院案内と必要物品及び鼻腔栄養について説明されている。2・3週間前に言われる人、一週間後にすぐすぐと言われる人、様々ではあるが、一体どんな事をするのであって、どこへゆくのか、痛いのだろう等、簡単に一応は話しを聞いてはいるのだが、不安で夜も長く眠れない位悶々としている患者が多い様である。それは、病室においても何度も何度もどんなですかと、毎日の様に質問されている事からも、同じではなかろうかと思われる。

4. R I 治療棟の看護婦と意見を交す

どんなものが入っていて、看護婦への影響・害がある事、しかし、患者自身には効果があるのだという根本的な事を、何度となく患者が理解するまで話されている。病室でゾンデの練習をしてきているようではあるが、下に来てもやはり一度でさっと飲める人は少く、それは、恐怖心が除去されていない為か、指導がゆきとどいていないのか、顔をどんどんあげて後に引いて逃げて行ってしまっているとのこと。あごを必ずひくというポイントが大切と確認する。又、うがいなどもあまりしないので、口臭も強く口腔の汚れが激しい。栄養補給・特に脱水症状に陥らない様に（老人であり、思うように口から飲めないし、治療しているわずらわしさ・痛み・だるさ等からか、やる気もなくなる）、水分補給を重視しているが、まだまだ不足を感じました。

これらの結果、次の様な問題点ができました。

1. 恐怖及び不安感が除去されていなかった……治療についてわかっていなかった事。隔離された部屋に入るといふ事が主な原因と思われる。
2. 鼻腔ゾンデの練習方法が、まずかった……飲ませ方のポイントを上手く患者に指導されておらず、老人であるのでさらに注射器の取り扱い、注入方法に、もっと力を入れ慣れさせておく必要があった。

Ⅵ 最終案

以上の問題点から次のようなオリエンテーションを作成してみました。

< R I 治療棟で治療を受ける患者の皆さんへ >

1. あなたは今まで長い間、放射線治療を受けてこられました。今度これから1週間から10日間位、直接舌の病気の部分に、小さい針を刺して治療します。その針は放射線を出すので、R I 治療棟という所に行きます。この治療によって、病気を完全に治すことができ、その後は今までと変わりなく、しゃべったり、食べたりできるようになりますから、頑張って行きましょう。針を刺す時には、多少痛いですが、麻酔をしてあるので、がまんして下さい。針の出す放射線は、病気の部位には効めがありますが、他の健康な部分には何の害もありません。しかし、先生や看護婦・他の患者さんには害を与えますので、それにつき以下の注意点を守って下さい。
 - ① 一人部屋に入ります。
 - ② 歩行は、治療棟内ですが、トイレに行く以外は出歩かないで下さい。あとは指示のあったときのみです。（洗たくもの、売店への用は看護婦にたのんで下さい）
 - ③ 面会は許可されません。
 - ④ 看護婦は、必要の時（検温・食事・消灯・みまわり）以外は、あまり病室へは出入りできませんので、自分でできる身の回りの事はして下さい。しかし、用があればいつでも来ますから呼んで下さい。その時には鉛板の遮へいで処置しますが、それは看護婦を守る為ですので承知してして下さい。
 - ⑤ 入浴はできませんが部屋に湯水の用意があります。
 - ⑥ もしも、針が抜けたり落ちたりしたら、さわったりしないで看護婦を呼んで下さい。

⑦ 口の中は汚れるので、うがいをしたり、ぬれガーゼ・チリ紙等で拭きとり、いつもきれいにしておいて下さい。

⑧ 部位の安静を原則として筆談になります。しかし、日が経つにつれて自然にしゃべれるようになりますが、針が入っているので、なるべく舌は動かさないようにして下さい。

2. 転室時の必要物品について

・洗面道具　・着替え　・茶のみ茶わん　・時計　・チリ紙

本・新聞・おり紙等も持っていかれると退屈しのぎになるかと思えます。貴重品は持ち込まない。汚染されるという事はないが、必要以上には持って行かないで下さい。

3. 鼻腔栄養について

舌を動かさない事と、口腔内の清潔を保つ為に口から食べれないので、鼻から管を入れて流動食を注入しなければなりません。管の飲み方は、まず先を水でぬらして { どうしても入らなかったら、お薬(キシロカインゼリ)をつけてみて下さい }、あごをひき、どちらかの鼻から入れ、のどのところまできたらつばきと一緒にゴクンと飲み込んで下さい。あとは同じ要領でつばきを飲みながら手で押し込んで管についている印(45cm)のところまで入れたら、絆創膏で頬に止め、さて、これから注射器で注入です。管の先は、洗たくバサミで止め、注入の前後には必ずお茶を入れて管を流して下さい。使い方に慣れておきましょう。口からお茶は飲めたら飲んでも良いが、むせないように注意しながら飲むようにして下さい。治療を頑張って終らせるには、たくさん食べなければなりません。

VII 考察及び感想

他の医療チームと話し合いを持ったことにより勉強不足や、お互いのやり方・考え方がわかっていなかった事など、反省する機会となった事は良かったと思えます。さまざまな援助の上で、看護婦独自のオリエンテーションがあつてよいのではないか。不安の除去・意欲的な治療にむかう姿勢等、どのように説明するかが大きな問題点となりました。又、老人である事も問題のひとつでした。これらを考えるにつき、オリエンテーションには、業務の円滑化をはかる役割も果している事を感じました。放射線科看護、それはイコール癌患者の看護という事につながるものであり深く追求してゆく程、漠大なものとなる。Ra針挿入時の不安除去をとりあげてみましたが、これを機会に放射線科の精神看護を追求してゆきたいと思えます。