

RI治療室

腔内照射患者の不安に対する一考察

発表者 齊藤 ゆ多子

RI治療室一同

I はじめに

放射線治療として特殊な構造の治療室で行なわれている子宮腔内照射患者の治療に対し、私達には想像もつかぬ不安と同僚患者の話題から聞かされて、治療にあたっている。例えば病室は独房へ入れられたような感じがし、サンマをじりじりと焼く様だとも云う、一寸でも動けば他の所を焼いてしまおうとか、こんな治療をするなら死んだ方がよいと涙をためて話している等、不安と恐怖心を抱いている患者が多く、この様な不安の原因はどこにあるか検討する必要性を感じ少しでも解決出来ればと思いアンケートをとり整理してみました。

II 調査方法と対象

アンケートによる調査

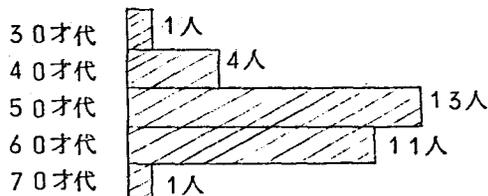
調査期間 昭和48年4月～12月

対象者 当院婦人科入院子宮腔内照射治療患者 30名

III 調査結果

回収率 86%

年齢表1



アンケート内容と成績

あなたは放射線治療をなさいましたか、治療前どんなことが心配でしたか、又治療後の様にお感じになりましたか、私達は皆さんの心配、不安な点を柔らげ不便なところをなくしたいと思い、これからの看護に役立てるためにあなたのご意見を参考にしたいと思いますので次の問いに答えてご協力をお願いします。

治療前アンケート 表2

①治療に対する説明

聞いた	24人	大体わかった	14人
よくわかった	6人	聞いていない	2人

②誰から聞いたか

医師	4人	看護婦	6人
----	----	-----	----

友人	2人	同僚患者	14人
㊦ 聞いた場所			
病室	13人	洗面所	1人
待合室	1人		
㊧ どのような話を聞いたか			
おそろしい	7人	サンマを焼く様に	4人
動けば違った場所を焼く	10人		
㊨ 説明を聞いてどんな所と思いましたか			
おそろしい病室	3人	病気を治すには仕方ない	23人
治療にめくのがいやだ	2人		
㊩ 放射線についてご存じですか			
バイキンを焼く	11人	皮膚が焼ける	3人
電気治療だ	6人	白血球が減る	14人
食欲がなくなる	9人		
㊪ 放射線治療に対して			
こわい	6人	心配	10人
仕方がない	12人	何も感じない	1人
㊫ 病室の感じ			
冷たい	1人	別に何も感じない	8人
明るい	3人	その他	1人
淋しい	9人		
㊬ 一番知りたいことは何ですか			
どんな治療をするか	5人	治療時間	8人
使用する器具	8人	排泄	5人
治療後アンケート 表3			
㊭ 何が一番辛かったか			
体が動かせない	15人	むかむかした	3人
腰部の痛み	3人	排便のこと	5人
背部の痛み	2人	治療器具の出し入れ	10人
体がだるい	3人	治療部位の痛み	4人
口がかわく	5人		
㊮ 排便について			
便が出るかと不安で食事をひかえた		お腹が気持悪い	4人
	18人	薬をのんでいるので安心	3人
お腹がはって困った。	1人	気にならなかった。	6人

㊸ 排尿について

管が入っているので安心	12人	尿が出ているか気になった	6人
管が入っているから不快	8人	何も感じない	4人
管が入っているので痛い	6人		

㊹ 食事について

おにぎりは食べやすい	21人	ストローが細すぎる	10人
おにぎりは食べにくい	1人	ストローの長さは丁度よい	7人
みそ汁はストローは吸にくい	2人	吸のみがよい	10人

㊺ 食器の位置

胸の上(サイドテーブル使用)	5人	左手側	2人
右手側	16人		

㊻ 治療中気になったこと

病気のこと	18人	便が出なくなったら困ると	8人
早く治療が終わらないかと	15人	何も気にならなかった	3人
苦しくて何も考えられなかった	1人		

㊼ 治療中の睡眠について

眠れた	7人	眠れない	
		体が動くのではないかと	17人
		腰背部が痛くて	4人
		苦しかったから	2人
		むかむかして	1人
		病気のことを気になって	4人
		排尿感があって	3人

㊽ 必要以外看護婦が部屋に入らない

不思議に思った	3人	不安	1人
当然	19人		

㊾ 治療は思ったより

楽であった	7人	がまん出来る程度	14人
非常に疲れた	10人		

このアンケートの回収は26例で1問題に対してダブって答えたり、無回答もあって出た数字は傾向を知るためのものであることをお断りします。

IV 考察

治療前

- ㊸ 治療に対する説明 経皮照射が行れた後、腔内照射治療の必要も説明されて理解されている。
- ㊹ 誰から聞いたか 医師・看護婦から詳しく説明されていても常に一諸に居る同室患者から経

談話を聞かされているのは当然である。それによる話題に問題点がある。

- ④どんな話を聞いたか 人間誰でも心に残ることは嬉しかったこと、辛かったことであって、特に辛かったことなどは忘れ難いものであり、同僚患者から聞かされる話題は辛いおそろしいことばかりが取り上げられ、不安感は益々深くなり、個人差もあるが、私達には想像もつかぬ言葉となって伝えられていた。特にサンマを焼く様などと言っているのは一部の患者で同じ時期の治療者に聞かされていたにすぎなかった。
- ⑤放射線について 経皮照射である程度の知識は知っていた。目に見えないため心配、不安は強いが病気に勝つためには少しぐらいの苦痛は仕方ないと、お互に頑張っている。

⑥一番何が知りたいか、治療部位が自分には見えない、どんなものを使いどの様なことをするのか心配、不安になるのは当然と思う。治療に入る前に使用する器具を見せて乍ら説明し安心感を与える。治療時間は抜去時を知らせテレビを見たり、本を読んで頑張るよう援助する。

⑦病室の感じ

安全な治療のために造られている病室は、急に一人にされた淋しさと不安や恐怖を増すことは明らかである。しかし中にはトイレに起きなくてもよいし、静かであれば、隣の患者のいびきが聞えないからよい、又テレビが見られると、それぞれに感じられている。

治療後

①何が一番辛かったか

動けば違う場所を焼くと同僚から聞かされているため全く動かずにいる。そのため他の苦痛、例えば腰痛、背部痛を訴えている。これは両足の屈伸、軽度の側臥位をとり援助することにより、精神的、肉体的緊張を柔らげて苦痛の除去は出来ると思う。現在スポンジ枕を患者が自由に苦痛な場所へあて疼痛の軽減を計っている。

②排便について

もし便が出たくなったら困ると思う不安から食事を制限している患者が多い。照射の副作用からくる食欲不振でなく、排便をおそれて食事を制限してしまうことは体力保持の妨げともなる。便器使用は容易に出来るから決して我慢したり、食事を控えることなく栄養摂取に心掛けるよう指導する。

③排尿について、ネラトン留置のため挿入部の異和感、疼痛等を訴える場合もあり挿入直後は何とも苦痛がなかったのに1～2時間後になって、不快感、疼痛、残尿感を強く訴えられるときもある。局部に注意が向けられて過敏になり、更に不安となって痛み、不快感が固着した感じでもあり、又特に他の苦痛は認められないが、留置部位に意識が集中している様に感じられる。静かに体位を換えテレビを見たり、疼痛部の確認をして気分転換による精神的、不安を去らすことに努める。

④食事は寝たままで食べる。と思うだけで食欲もなくなると思う。御飯はおにぎりにしてあり「味がよく特別に煮て下さるでしょうか。」と喜んで食べる患者もいる。時間をかけて出来るだ

け沢山食べるよう援助する。みそ汁のストローは汁のみがつまったりして吸にくいいため、吸呑みがいと希望されていたので早速変えてみた。呑み易いと摂取されている。

④配善の位置、サイドテーブルの使用も試みたが、器の中が見えないため、取りにくいと云う患者もあるので、軽く側臥位になり食べ易く準備して配善します。

⑤睡眠について、もし眠ってしまえば体が動くのでないかと不安で、苦痛はなくとも不眠を訴えたり、巡視時には一見よく眠っている患者も昨夜は眠れなかったと云う訴えを聞くこともある。又眠る前に、私はねぞうが悪いからと云う患者が少しでも動かないでいる等、常に気になって眠っている。たとえ眠って動かれても移動する心配はありませんからと安心感を与え、なお不安な場合は安定剤の服用によって安静をとり睡眠出来るよう努める。

⑥治療は思ったより、同僚の話題で大変な想像をして来られたが実際に自分で体験し、この程度のことなら安心している。又不安で緊張しており軽度の疲労感は現れている。治療終了すれば、自然に回復すること等説明して頑張るよう励ましてやる。

いずれも、不安や恐怖心を抱いて治療にあたる患者が、同僚患者の話信じ強く動揺されていたことが大きな問題でした。実際に自分が治療を体験して、聞いた話と違っていたと安心している。私達は治療前にもう一度納得のゆくまで話し合い不安を聞き出し、正しい説明によって安心して治療が終るよう援助しはげましてやることの必要性を強く感じます。

V おわりに

アンケート回答の中には次の様なお便りもそえてありました。二・三例を上げてみます。

「Aさん」入院早々おそろしい治療の話と同僚から聞かされたときには逃げ出したく思いましたが、1回目の治療にいてみますと、話されたことは全然違うのでおどろき安心しました。たとえどんな苦痛でも病気を治すためには仕方ないと思います。

「Bさん」病棟の看護婦さんから細かく説明を聞いて、それで同僚患者から聞いた恐ろしい事も消えた。

「Cさん」1回目は一寸心配でしたが2回目のとき看護婦さんが細かい所まで教えて下さって大変うれしくて辛いことまで忘れる程でした。

調査結果で身体的、精神的にも看護婦の働きかけで問題点を引き出すことが出来る。又不安や恐怖心は深い思いやりとその患者の立場になって話せば忘れることも出来ることを知りました。不安苦痛の度合は個人差もありますが、患者の心理を把握して今後の看護に役立てようと思います。問題の解決は充分でないが、残された問題については一つずつ解決してゆくよう努力したいと思っています。

最後にこの調査にご協力下さいました皆様に感謝します。