

化学放射線療法を行う患者へのセルフケア能力を高める関わり

キーワード：セルフケア能力、症状マネジメント、咽頭痛、頸部圧迫感、QOL

○鬼塚 智子（外来：放射線・内視鏡室）

I. はじめに

治療に取り組んでいる多くのがん患者は、心身の安定を得るためにさまざまなセルフケアの継続が求められている。その継続にはセルフケアの基盤となるセルフケア能力の獲得と活用が重要であると考え¹⁾。今回下咽頭がんの患者と関わり、症状軽減への介入を行っていった。関わりの中で、患者自身のセルフケア能力を捉えて援助を行うことで、セルフケア能力が高まり、QOLも向上する事を実感したため、ここに報告する。

II. 目的

A氏の事例を振り返り、治療期にあるがん患者へのセルフケア能力を捉えた介入の必要性を考察する。また効果的な関わりについて検討し、患者のセルフケアを促進する看護実践への示唆を得ることを目的とする。

III. 用語の定義

セルフケア能力：

人間の後天的資質であり、年齢、性、発達状態、関連する生活経験、健康状態、社会文化的志向、時間を含む入手しうる資源によって影響を受ける。

症状マネジメント：

症状緩和の主人公でありエキスパートは、患者である。患者の体験や方略にはセルフケア能力が大きく関与しており、患者の体験や方略をよく吟味して、患者のセルフケア能力によって提供する看護の内容を決定するという考え方からなる、症状緩和のための看護活動モデル。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究
2. 研究対象：臨地実習中に担当した集学的治療を行う患者1名
3. 研究期間：2012年9月4日～2012年9月27日
4. 倫理的配慮：対象者には、実習の趣旨を

口頭で説明し、実習協力同意書に署名をして頂き同意を得た。また知り得た情報は、個人情報保護に努めることについて説明を行った。

V. 事例紹介

【患者】

A氏 50歳代 男性

【診断名】

下咽頭がん pT4aN2bM0 StageIVA期

【治療経過】

X年6月24日、喉頭全摘、下咽頭部分切除、両側頸部郭清、遊離空腸再建術施行。気管切開を行っており、普段は口の動きで意思疎通を図っている。必要時は筆談をされる。

同年8月8日より、術後化学放射線療法(化学療法：High dose CDDP、放射線治療：総線量51.4Gy)を行うこととなった。9月3日High dose CDDP2クール目施行(ランダ投与)。その後食欲低下が持続していたため、栄養状態が維持できるように介入を行っていった。思いを傾聴していく中で、放射線治療に伴い増強してきた頸部の圧迫感症状がA氏にとって最も不安に感じている症状であることがわかった。「息ができなくなるのではないか、という不安がある。食事の途中でも首がぐっと絞まってくると、食べ物が少し戻るような感覚があって食べたくなくなる」との発言がみられ、頸部圧迫感が食欲低下にも影響していることがわかった。また放射線治療終了時より、咽頭粘膜炎による疼痛が出現し、食欲低下をさらに増強させた。頸部圧迫感や咽頭痛がA氏のQOLを低下させていた。

VI. 実践とその結果

頸部圧迫感と咽頭痛に関して、症状マネジメントの視点で介入を行った。咽頭痛は鎮痛剤を使用し症状コントロールを行っていった。「痛みのない状態で食事が食べたい」という疼痛コントロールの目標を共有し、目標達成

に向けた対処方法を A 氏とともに検討した。「痛くてあまりごはんを食べれなかったが、プリンだったら食べれた」「水分を摂ると食事もしやすいから牛乳をたくさん飲みながら食事をした」と、咽頭痛はあるが、自分なりに食事が摂れるよう工夫をしていることがわかった。食事摂取量や食事時の咽頭痛の変化を確認しながら、鎮痛剤の使用方法を一緒に検討していくことで、A 氏は自分の方略を自分で考え、看護師に伝えるようになった。また内服変更時には、どういった方法で疼痛コントロールを行おうと考えているか、自分で表現することができるようになった。咽頭痛は徐々に軽減し、鎮痛剤を服用しなくても疼痛なく食事が摂取できるようになった。頸部圧迫感に関しては、症状がある時は安静にして過ごすという消極的な対応をしていた。咽頭痛に対しロキソニン服用した際、頸部圧迫感症状の改善も図れることがわかったが、化学療法に伴う腎機能悪化の可能性があるため、ロキソニンは頻回には使用しない方が良いと医師より説明を受けた。咽頭痛が軽減し頸部圧迫感症状を捉えやすくなったこともあり、いつ症状が出現することが多いか、その時どの様な対処方法をとると効果的だったか、確認を行っていった。また A 氏の疼痛コントロールへの取り組みが効果的であったことをフィードバックし、A 氏の自信につなげていくことで、頸部圧迫感について症状コントロールを図っていこうという姿勢がみられるようになった。「ほんとは、ロキソニンの内服が一番効いてたと思う」「冷たい水でのうがいがよかった」など具体的な対応策を検討することができた。また、頸部圧迫感の原因や、原因別の対処方法の違いについて情報提供を行った。以前から、治療の状況と症状を照らし合わせて考えることはできていたが、今後の経過を予測し対処行動をとることもできるようになった。

A 氏は「食を楽しみたい」という思いを持っており、無理して食べることで食事が嫌になるよりは、食べれる範囲で食事を楽しむ事を大切にしていた。咽頭痛や、頸部圧迫感への介入を行っていったことで、食事摂取量は徐々に増加し、放射線治療に伴う有害事象も重症化することなく経過した。

VII. 考察

放射線治療完遂という目標のために、有害事象が最小限で経過できることが重要である

と考え介入を行った。食欲が低下している原因について尋ねたときは「何となく食べる気がしない」という発言がみられたが、話をしていく中で頸部圧迫感が A 氏にとって不安を感じる症状であることを知り、食事にも影響している事がわかった。患者の声に耳を傾け、患者自身が問題だと感じていることは何か、その問題が患者の QOL にどの程度の影響を及ぼしているのかを把握することで、問題を焦点化することができた。

患者が苦痛に感じている症状を捉え、体験を聞くことや、方略を知ることは、症状への介入を行う上で大切なことである。咽頭痛については、A 氏の方略を支持する関わりを行っていった。その結果、体調の変化を捉える能力や自主的に判断し保健行動を形成する能力をより強化していくことができた。患者が自ら痛みをコントロールを行えるように介入することで、セルフケア能力を高めることができると言われている。A 氏のセルフケア能力を捉えて介入を行い、咽頭痛に対する効果的な症状コントロールができたことは、A 氏のセルフケア能力を高めることにつながった。また、頸部圧迫感への対処にも活かせるようにフィードバックを行ったことが、A 氏の自己効力感を高める支援となったのではないかと考える。

A 氏は元々セルフケアレベルが高かったが、頸部圧迫感に関しては消極的な方略をとっていた。学生が鏡のような存在となり、症状体験の表出を促し、一緒に方略を検討したり、対処行動の結果を振り返ること、A 氏は自分の体験を整理しながら症状への方略を検討していくことができた。新たな症状出現時は、情報を正確に伝えるためにホワイトボードを持ち学生が来るのを待っている様子もあったため、A 氏にとって学生と話をすることは、症状を解決するために必要な方法となっていたと考える。

患者が抱えている症状に目を向け、患者に寄り添いながら、セルフケア能力に応じた援助を行っていくことが、看護師の役割として求められる。その際、同じ患者でも個々の症状によって、反応は全く違うため、患者の対処行動やセルフケアレベルを把握し介入を行う必要がある。A 氏にとって一番の不安であった頸部圧迫感の症状に気づき、症状体験を理解し介入を行っていったことは、A 氏との信頼関係の構築にもつながったと考える。

VIII. 結論

1. 患者の体験する症状を理解し、QOL への影響を知り、支援を考えることが大切である。
2. 患者のセルフケア能力を分析して看護実践を行うことは、セルフケア能力の強化につながる。
3. 患者の努力を評価し、フィードバックすることは、患者の自己効力感を高める支援となる。

IX. おわりに

近年がんの診断や治療の技術が発展し、がんとを体験しながら長期に生存する人「がんサバイバー」は着実に増加している。がんサバイバーとして、病気と共存しながら自分らしく生きていくためにも、セルフケアは重要である。治療期の医療者と関わる時間の中でセルフケア能力を高める関わりを持ち、患者自身の力としていくことが、看護師としての今後の課題となる。今回、患者が抱える症状や思いに関心を寄せ、介入を行っていくことが、患者自身の症状コントロールへの取り組みにも影響を与えることを実感した。患者に寄り添い、その人にとっての QOL を大切にしながら看護を行っていききたい。

【引用・参考文献】

- 1) 吉田久美子, 神田清子: 治療期にあるがん患者のセルフケア能力, 日がん看会誌, 26(1), 4-5, 2012
- 2) 黒田寿美恵, 秋元典子: 外照射を受けるがん患者のセルフケアに関する文献検討, 日がん看会誌, 26(1), 76-81, 2012
- 3) 近藤まゆみ, 峰岸秀子: がんサバイバーシップ, 医歯薬出版株式会社, 2009
- 4) 内布敦子: The Integrated Approach to Symptom Management 看護活動ガイドブック, 改訂版 Ver.7