

化学療法(放射線併用M-VAC療法)におけるクリニカルパスの導入後の評価を試みて

1 病棟 7 階東 ○浦邊真由美 村上由香里 大崎恵美  
井上宝子 山本紀代子 黒田由利子

## I はじめに

わが国において高齢化社会に伴い、泌尿器科癌症例は増加を続けている。その中でも膀胱癌は移行上皮癌で各種抗癌剤に対する感受性は高いため、多剤併用療法(以下放射線併用M-VAC療法)が行われている。当科でも治療に対し患者からは治療方法や副作用に対する不安の訴えが多かったため、一貫したケアの提供と看護の質の向上をはかるためクリニカルパス(以下CP)をH12年に作成した。そこで、放射線併用M-VAC療法を受けた患者の副作用に関する情報を抽出し、CPの評価を試みたので報告する。

## II 研究方法

- 1.研究期間：H12年10月16日～H15年3月27日
- 2.対象：研究期間内に放射線併用M-VAC療法を受けた患者10人[男6人、女4人(M-VAC療法のみ1人) 平均年齢68.4歳]
- 3.研究方法：悪心・嘔吐、食欲低下、口内炎、下痢、脱毛の5項目においてアウトカムを設定し、バリエーションを調査した。

### M-VAC療法(1クール4週周期で3クール行うのが通常)

第1日目	第2日目	第15日目	第22日目
メソトレキセート	エクザール アドリアシン ランダ(点滴)	メソトレキセート エクザール	メソトレキセート エクザール

放射線治療併用の場合治療3日目より27日間放射線照射

## III 結果

〈1クール目のバリエーションについて〉

悪心・嘔吐のアウトカムは治療開始から10～14日目とした。実際の症状はすべて14日目までに治まっているためバリエーションはないとした。

食欲低下のアウトカムは治療開始から14日目とした。バリエーションは2例で19～21日症状が続いた。

口内炎のアウトカムは7～28日目とした。口内炎がみられたのは2例で、7日目と21日目に発症していたため、バリエーションはないとした。

下痢のアウトカムはメソトレキセートの副作用である腸粘膜障害が原因の滲出性下痢と放射線の副作用を考慮し、治療開始数日から28日目までとした。さらにNCTC(Common Toxicity Criteria)(表1)による下痢評価表をもとに行った。この評価はgrade0～4までの段階に分かれており、0、1をアウトカムとした。1クール目のバリエーションは2例であった。

脱毛のアウトカムは16日目からとした。バリエーションは1例で4日早く症状がみられた。

1クール目を対象に何らかのバリエーションが生じた症例は全体の4例であった。

〈2クール目以降のバリエーションについて〉

悪心・嘔吐は2クール目以降もバリエーションはなかったが、6例で1クール目より2クール目の方が症状の改善が遅延していた。4例で同日数、症状がみられた。

下痢の2クール目のバリエーションは3例で排便回数も1クール目より多く、**grade2~3**の状態であった。3クール目は7人施行しており、そのうちバリエーションは1人であったが症状はやはり **grade2~3** の状態であった。

#### IV 考察

放射線併用 M-VAC 療法において、悪心・嘔吐、食欲低下、下痢、口内炎は頻度の高い副作用である。また化学療法時の患者の苦痛の順位は嘔吐、悪心、脱毛、治療に対する不安といわれている。

悪心・嘔吐については、全症例でアウトカム内に治まっている。また、1クール目より2クール目の方が症状は長期化している。これは、化学療法のクール数が増すに従い、悪心・嘔吐は増加傾向を示すためである。そのため、2クール目には症状が長くなることを説明する必要がある。また、情緒・心理的刺激は、悪心・嘔吐の誘因、増強因子になりやすい。この刺激は個人差が強く条件反射化されやすいため、CPの説明時に制吐剤の投与が行われること、アウトカム内に症状は治まることを説明し患者に、安心感を与えることが重要だと思われる。

食欲低下については、1症例はアウトカムより5日以上遅延した理由として患者の好む食事内容ではなく、患者の希望を取り入れ麺類などにして食事の工夫をしたが、それだけでは要求が満たされなかったのではないかと考えられる。事前に情報をとり、患者の嗜好を取り入れた食欲不振について栄養士に相談する必要があった。1症例は抑うつ状態がみられ精神科の受診も行った。食欲低下のある患者には、心身の状態や環境を整えるだけでなく心の状態を整えることも必要といわれている。治療にあたってはCPを説明するだけでなく日々のケアを通じて患者の訴えを十分に聴くことが不安の緩和と症状の緩和に繋がると考える。

口内炎については、全症例でアウトカム内に治まっている。口内炎予防のためにメソトレキセートとエクザール投与前10分前から氷片を口腔内に含んでいるが、2例で症状がみられた。口内炎は疼痛や摂食障害に繋がるため、含嗽などにより口腔内の清潔を保ち適切な食事を選択する事が必要である。

下痢については、1クールより2クール目以降は排便回数が多く、症状も **grade2~3** と重い。M-VAC 療法では放射線治療が併用される場合が多いため、あらかじめCP説明時症状が強く出やすいことを説明する必要がある。

脱毛については、1例でアウトカムより早く症状がみられた。脱毛は患者のボディイメージを障害するため、CPよりも早い期間で脱毛が起こることがあるということ、また、脱毛は治療が始まれば必ず起こることであるが、一過性のものですべての治療が終了すると2~3ヵ月でほぼ100%生えそろうということをよく説明しておく必要がある。

以上より各項目では1例から2例のバリエーション例はあるものの、説明内容と時間軸との関係は実際の患者の状態とほぼ一致しているため、継続してCP使用可能と考える。なお、全項目で何らかのバリエーションを生じた症例は全体の半数であった。このことから、

CP を患者に説明する際には個人差があることを伝え、また、患者が安心して治療に専念できるよう環境を整えることが大切であると考える。

がん化学療法のCP導入によって足利は<sup>1)</sup>「治療に対する共通知識、共通認識がすすみ、より効率的で安全に治療が行えるようになった、より多くの件数を施行できるようになった、患者の説明、教育が充実した、インフォームド・コンセントが充実した、患者の治療参加がすすんだなどの効果が言及されている」といつている。実際に使用した結果、患者より「どんな症状が起こるか前もって分かり、よかった。治療中、次に起こる症状に対して心構えができ準備ができた」という声が聞かれた。今回の研究結果を参考に化学療法を受ける患者の看護の質の向上に努めたい。

#### Vまとめ

過去に放射線併用M-VAC療法を受けた患者の看護記録から副作用に関する情報を抽出し、CPの評価を試みた結果、以下のことが明らかになった。

- 1、各項目では1例から2例のバリエーション例はあるものの、説明内容と時間軸との関係は実際の患者の状態とほぼ一致しているため、継続してCP使用可能である。
- 2、CPを患者に説明する際には個人差があるということを伝え、症状を緩和するための援助を行い、患者が安心して治療に専念できる環境を整える事が大切である。
- 3、バリエーションの要因の検討を続け、他部門との連携を深め看護の質の向上に努めることが必要である。

#### 《引用文献》

- 1) 足利幸乃：がん化学療法領域におけるクリニカルパスの作成と導入 *がん看護* 8巻4号、p333、2003
- 2) 金井和美：副作用緩和対策とセルフマネジメント支援のポイント下痢 *がん化学療法の最新ケア；不快症状の緩和とセルフマネジメント支援 看護技術 vol.47no.11、p54～58、メジカルフレンド社、2001*

#### 《参考文献》

- 1) 立川幸治、阿部俊子編：クリティカル・パス わかりやすい導入と活用のヒント、p1～11・p91～127、真興社、1999
- 2) 武藤正樹：医療制度改革とクリニカルパス *イー・ビー・ナーシング Voi.2No.3、p7～14、中山書店、2002*
- 3) 箕善行：泌尿器癌 化学療法・放射線療法と症状コントロール、p48～89、メディカ出版、2002
- 4) 田口鐵男：看護婦のための嘔吐ケア・マニュアル、p4、日本グラクソ株式会社、1994

2) 表 1 下痢評価表

Grade	内容と判断
0	副作用なし
1	1日3回までの排便回数の増加
2	1日4~6回の排便回数の増加または夜間排便
3	1日7回以上の排便回数の増加または失禁または脱水に対する輸液を要する
4	集中治療を要する生理機能状態、または循環動態の虚脱

NCI-Common Toxicity Criteria Ver.220(JCOG 版日本語訳抜粋)

