# 頭頸部の放射線療法を受ける患者に使用したパンフレットの有効性の検討

キーワード:放射線療法　頭頸部癌　パンフレット

1病棟6階東
中山温子　谷岡みゆき　河村光男　糸中美枝子

## Ⅰ．はじめに

放射線治療は機能温存を図りながら癌を治癒させる利点があり、近年治療件数が増加してきている[1)]。当院でも放射線治療を受ける頭頸部癌の患者が増えてきており、本年よりＩＭＲＴが導入され、今後さらに放射線治療を受ける患者が増えると予想される。

頭頸部は、咀嚼、嚥下、呼吸など日常生活に関連した機能を持っている。そのため放射線治療の副作用で口内炎や咽頭痛などにより食事摂取困難や味覚の変化による食欲低下や喉頭浮腫などによる呼吸困難など生命の危機に陥る可能性もあり、治療前に気管切開や胃瘻を作成する患者もいる。

治療前より予想されていた副作用について患者より「こんなはずではなかった」「こんな副作用知らなかった」といった発言を聞くことがある。治療前に副作用や合併症のリスクについて説明はしているが、予想以上の副作用の出現に困惑していることがある。このように日々の関わりの中で放射線治療に対し患者が不安を抱いたり、治療中予想以上の副作用に悩んだりしていると感じることが多い。

芹口らは「パンフレットを用いたオリエンテーションが有効的である」と述べている[2)]。当院において放射線治療についての説明は、ライナックよりパンフレットを渡しているが、病棟では看護師個々の口頭での説明のみでパンフレットは使用していない。そこで、頭頸部癌の放射線治療特有の副作用やケア、食事形態などを取り入れたパンフレットを作成して副作用、合併症のリスクを理解してもらうとともに、治療へのイメージがつき、不安の軽減ができるのではないかと考え、パンフレットを作成し、有効性を検討した。

## Ⅱ．研究方法

1．対象：Ａ病院耳鼻咽喉科の患者で放射線治療中、もしくは放射線治療終了後の患者36名と放射線治療を開始する予定の患者2名

2．倫理的配慮:研究対象者には研究目的、内容、参加自由であること、個人の秘密を厳守し、決して個人が特定されることのないことを説明し、同意を得る。
同意を得られた患者のみアンケートを配布して無記名で記入してもらう。
パンフレット使用対象者には同意書を記入してもらい、いつでも研究への参加を辞退できることを説明した。

3．期間：200X年6月～10月

4．データ収集及び分析方法：放射線治療を受けた患者もしくは治療中の患者に「治療前に知りたかったこと」を中心とした内容のアンケートに回答してもらった。回収したアンケートを単純統計で分析し、分析結果を参考にパンフレットを作成した。実際に患者へパンフレットを使用し、治療後にインタビューに答えてもらい、パンフレットの有効性を検討した。

## Ⅲ．アンケート結果

有効回答は32名であった（88.9%）。男性29名、女性3名平均年齢64.51歳。治療中の患者は4名、治療終了後の患者は28名であり、治療後平均17か月経過していた。

治療前に放射線治療を受けることに不安があったと答えた患者は38%であり、不安がなかった62%であった（図1）。

看護師からの放射線治療についてのオリエンテーションは理解できたと答えた患者は58%、だいたい理解できた39%、あまり理解できなかった3%、全く理解できなかった0%であった（図2）。

治療の副作用、日常生活について治療前より知っていたと答えた患者は31%、だいたい知っていた47%、あまり知らなかった19%、全く知らなかった3%であった（図3）。

実際に出現した副作用については予想以上だったと答えた患者が44%、予想通りだった37%、予想より楽だった9%であった（図4）。

治療前に知っておきたかったことについては、副作用について50%、放射線療法28%、食事について19%、口腔ケアについて16%、冷却法について16%、放射線について13%、疼痛について6%であった（複数回答可）（図5）。

## Ⅳ．アンケートの考察

放射線治療は実際のイメージがつかない治療であり、特に被爆国である日本人には放射線を使用することに対する不安が強いと考えられている。芹口ら[2)]は6割以上の患者が治療前に不安を抱いていると言っている。しかし、本研究では治療前に不安があったと答えたのは38%に過ぎなかった。これはアンケートの調査時期が影響しており、今回のアンケート対象者がすでに放射線治療を経験していたため、治療前の不安が高くならなかったのではないかと考える。また、今まで行ってきた口頭でのオリエンテーションでも97%の患者が理解できた、だいたい理解できたと述べており、良い介入はできていたのではないかと考える。治療前に副作用、日常生活について8割近くの患者が知っていた、だいたい知っていたと答えているが、4割以上の患者が予想以上の副作用が出現したと答えた。これは、放射線治療の副作用が治療開始後しばらくはあまり出現しないことが関連していると考える。治療開始後当分は症状が出現せず、自分には副作用が出ないのではないかと考え、治療を継続していくうちに徐々に副作用が出現し、どんどん症状が悪化していくため余計に不安が募るのではないかと考える。そのため、副作用の出現時期の目安が分かれば予想以上の副作用の出現は軽減するのではないかと考えた。

## Ⅴ．パンフレットの作成

アンケート結果を参考にして副作用やケア、放射線療法、食事形態などを中心にし、実際のイメージが湧くようなカラー写真や挿絵を入れたパンフレットを作成した。また、患者がいつでも見ることができるように冊子にして個人に渡した。また、治療の時期により出現する副作用が異なるため副作用の目安になる経過表を作成した。

放射線治療は、耳鼻咽喉科の担当医、看護師だけでなく、ライナックの医師や看護師、放射線技師など多くのスタッフから構成される医療チームで行われている。今回パンフレット作成段階で、耳鼻咽喉科の医師、ライナックの医師や看護師、放射線技師と意見を交

わすことができた。そこで、現在行っているケアをエビデンスに基づいて検討し、当科で行っていた氷頚を使用しての冷却法はエビデンスがないことが判明し、中止することとなった。このように現在行っている１つ１つのケアの妥当性を検討していく必要があり今後の課題である。そして、放射線治療にかかわるスタッフが連携を持ち、それぞれの立場から患者へ介入していくことでより良いケアの提供ができると考える。

Ⅵ.パンフレット使用結果

作成したパンフレットを２名の患者に使用し、治療後インタビューを行った。

患者Ａ　60代男性　下咽頭癌　放射線照射量61.6Gy

治療前の不安あり、特に副作用について知りたいと思っていた。治療前にパンフレットを使用し説明後は副作用について半信半疑であったが、ほぼパンフレットどおりに症状が出てきた。何度もパンフレットを見直して今自分がどの段階にいるか、次にどのような副作用が出るかが分かった。痛みに対して現在使用している薬が効かなくなってもほかの薬があることがわかっていたから、痛みがひどくなってもすぐ相談できた。食事については写真を見て口内炎食やきざみ食など自分の状況にあった食事形態を選ぶことができて、最後まで口から食べられた。

患者Ｂ　50代男性　喉頭癌　放射線照射量66Gy

治療前の不安あり、特に副作用への不安が強かったが、放射線療法全般の情報であれば何でも知りたいと思っていた。治療前にパンフレットを使用することで治療の流れがよく分かり、心構えができた。副作用への心構えもしていたため、思ったよりも副作用が少なく安心して治療に臨めた。治療終盤に皮膚炎が発症したが、どれぐらいで治癒していくかも知っていたからあまり心配することはなかった。

また、患者Ａ・Ｂともにパンフレットを使用して説明をした看護師に対し、何か症状が出現したときなど質問や相談をしやすかったと述べた。

Ⅶ. パンフレット使用の考察

患者Ａ、患者Ｂともに治療前に不安があったと述べている。パンフレットを使用したことで放射線治療に対する理解が得られた。パンフレットを何度も繰り返し見ることで、副作用に対していつ頃症状が出るか分かり、心構えができた。また、症状出現時の対応策が分かったため、現状を受け入れることができ、予想外の副作用に悩まされることは無かったと考える。パンフレットの形態はカラーで写真や挿絵などが入っており、未知の治療に対する想像ができてよかったと述べている。カラー写真や挿し絵などの入ったパンフレットを使用することで分かりやすく未知の治療に対する想像ができ、治療中に何度も見直すことで現状の受け入れや副作用の対応策が分かり、治療前、治療中ともに患者の不安の軽減につながったと考える。

また、ただパンフレットを渡すだけでなく、じっくりと時間をかけながら説明し、驚かすだけの説明にならないように注意して適切な時期に適切な介入や指導を行っていく必要がある。そのためにも日々の変化を把握しておくことが必要である。毎日の関わりの中で小さな変化に気づき、声をかけることで患者も不安を表出したり、質問したりしやすくなり良い信頼関係を築くことができると考える。

## Ⅷ．まとめ

・パンフレットを使用することは2名の患者にとって不安を軽減するのに有効であった。
・患者との日々の関わりの中で信頼関係を築き、不安の表出や質問をしやすい環境を提供することが必要である。
・今後の課題として、ライナックとの連携を図り医療チームとして患者へ介入していくこと、現在行っているケアの妥当性を検討しより良いケアを提供していくことがあげられる。

## 引用文献


1) 石川純子他：頭頸部がんの放射線治療における看護，がん看護 12 巻 6 号，P 596～600，2007.
2) 芹口祐子他：放射線治療における看護師の役割―患者さまのアンケートからの看護師の関わりの評価―，第 27 回東京医科大学病院看護研究集録，P101～105
3) 小立鉦彦：耳鼻咽喉科エキスパートナーシング，株式会社南江堂，2005.
4) 河守次郎他：がん放射線療法における有害事象とケア，看護技術 53 巻 3 号，P230～239，2008.
5) 猪瀬景子他：放射線診療の看護；応用編－副作用への対処法－，看護技術 46 巻 8 号，P827～830，2000.

アンケート結果

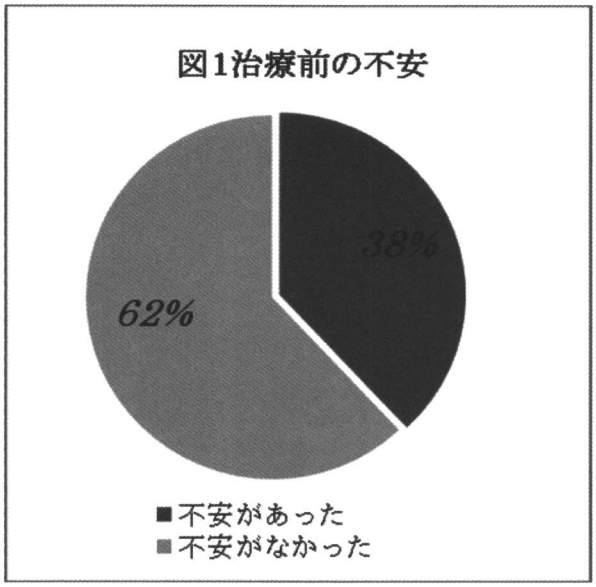
図1治療前の不安
38%
62%
■不安があった
■不安がなかった

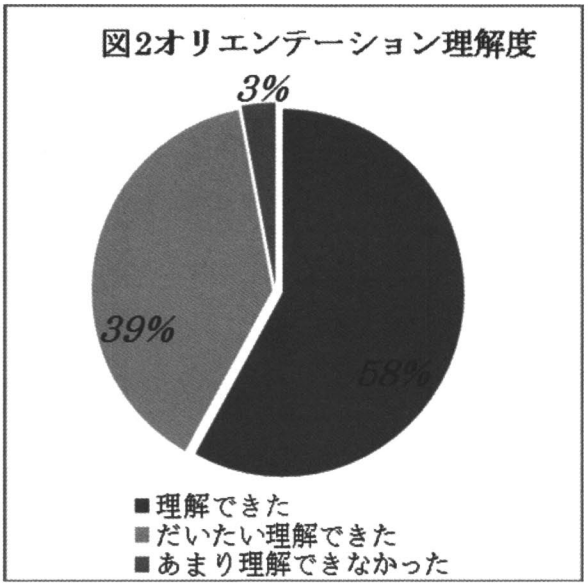
図2オリエンテーション理解度
3%
39%
58%
■理解できた
■だいたい理解できた
■あまり理解できなかった

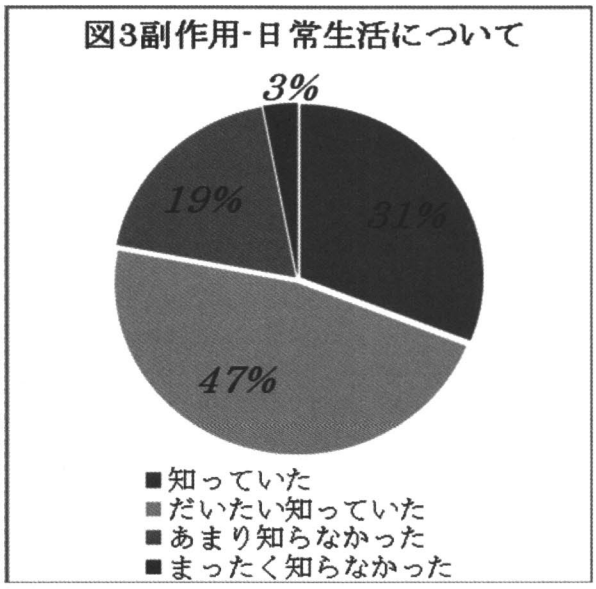
図3副作用-日常生活について
3%
19%
31%
47%
■知っていた
■だいたい知っていた
■あまり知らなかった
■まったく知らなかった

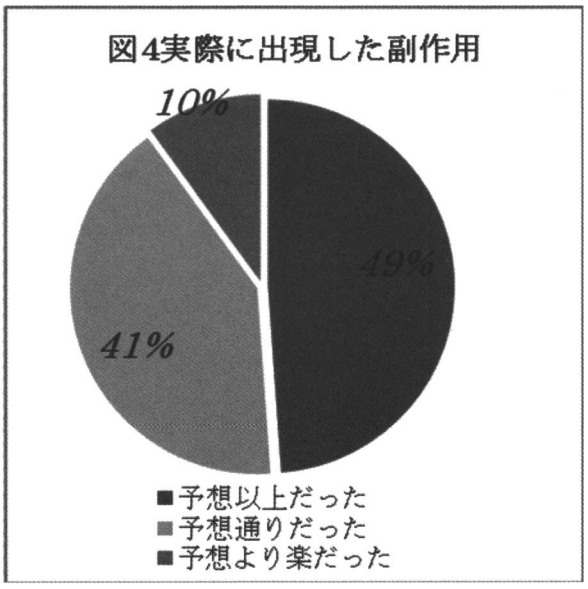
図4実際に出現した副作用
10%
49%
41%
■予想以上だった
■予想通りだった
■予想より楽だった

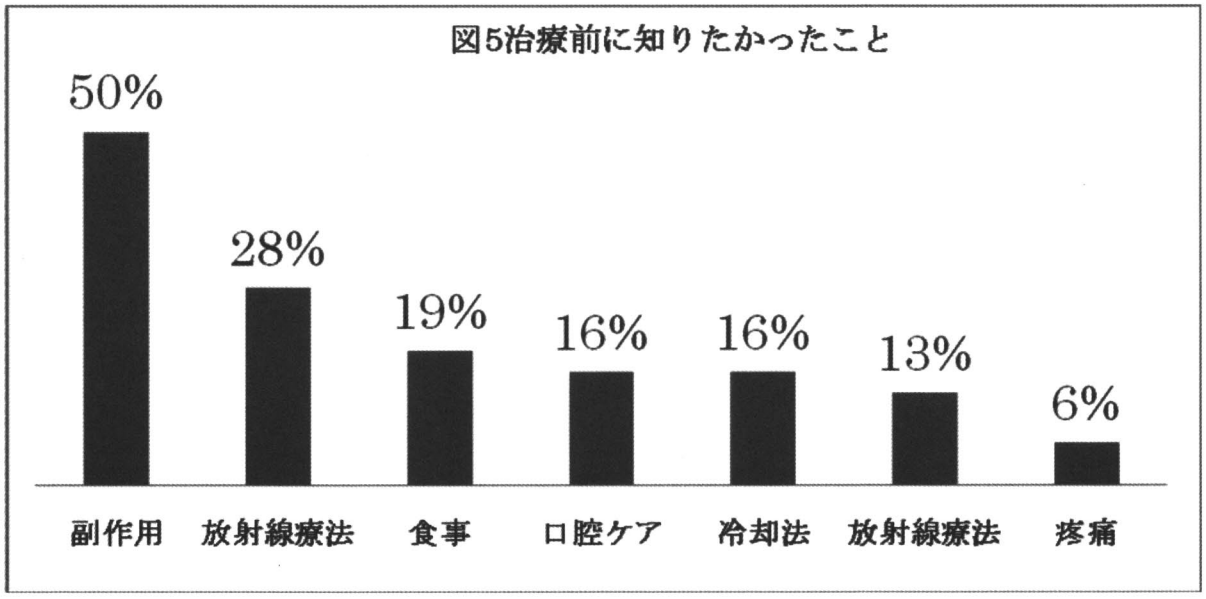
図5治療前に知りたかったこと
50%
28%
19%
16%
16%
13%
6%
副作用
放射線療法
食事
口腔ケア
冷却法
放射線療法
疼痛

放射線治療経過表

| 期間 | / ～ / | / ～ / | / ～ / | / ～ / | / ～ / | / ～ / | / ～ / |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 照射期間 | 1週目 | 2週目 | 3週目 | 4週目 | 5週目 | 6週目 | 7週目 |
| 痛み | 口の中痛みを感じたり、のどに何かが引っ掛かったような感じがすることがあります。 | | 痛みが強くなれば痛み止めを使います。 | 口内炎ができたり、のどが腫れてきて痛みの程度は増してきます。<br>さらに鎮痛効果の高い痛み止めを使って痛みを和らげます。 | | | |
| 栄養 | 食事が食べにくくなれば、お粥や柔らかい食事、刻み食やペースト食へ適宜変更します。<br>（パンフレット参照） | | 口内炎やのどの痛により食事摂取が困難になることがあります。その時は鼻からの管や点滴で栄養を補います。<br>食事や飲水でむせる時には、食事摂取を中止させていただく場合もあります。<br>唾液が出にくくなったり、味の感じ方が変わってくることがあります | | | | |
| 口腔ケア | 歯磨きをしっかりして口の中を清潔に保ちましょう。<br>（口腔ケアパンフレット参照） | | 口の中が痛くなったり血が出たらやわらかめの歯ブラシやトゥースエッテ等を使うようにしましょう。歯磨きが痛い時はうがいをしっかりしましょう。 | | | | |
| 皮膚 | | 照射部が痒くなってくることがあります。 | 照射部位が赤くなってきます。 | 痒みや赤みが強くなれば処方された軟膏を塗ります。 | | 皮がむけたり水泡ができたりする可能性があります。 | |
| 声 | 徐々に声かが嗄れて、声が出しにくくなってきます。 | | | | | | |
| 生活上の注意 | 照射部は強くこすったり、刺激を与えたりしないようにしましょう。 | 何か症状が現れたらお知らせください。<br>抵抗力が弱くなってきますので手洗いやうがいをしっかり行い、感染に注意しましょう。 | | 治療で疲れやすくなっていますので、からだがだるい時や介助が必要な時は遠慮なくお知らせください。 | | | |