

第3回浜松がん看護フォーラム21
2012年1月21日（土曜日）

看護に生かそう！乳がん周手術期の基本

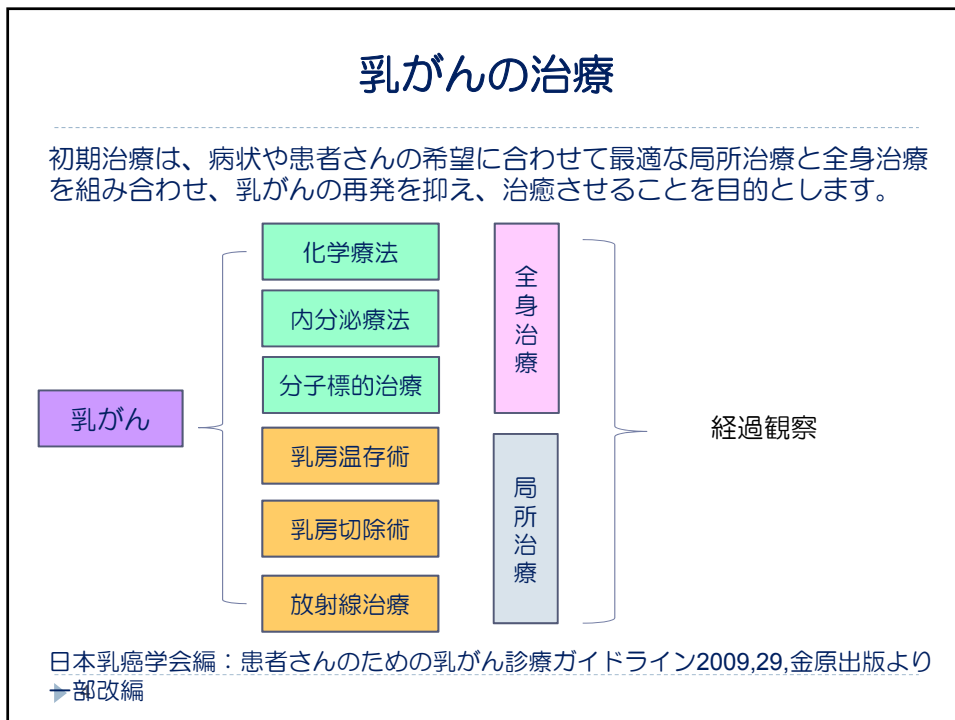
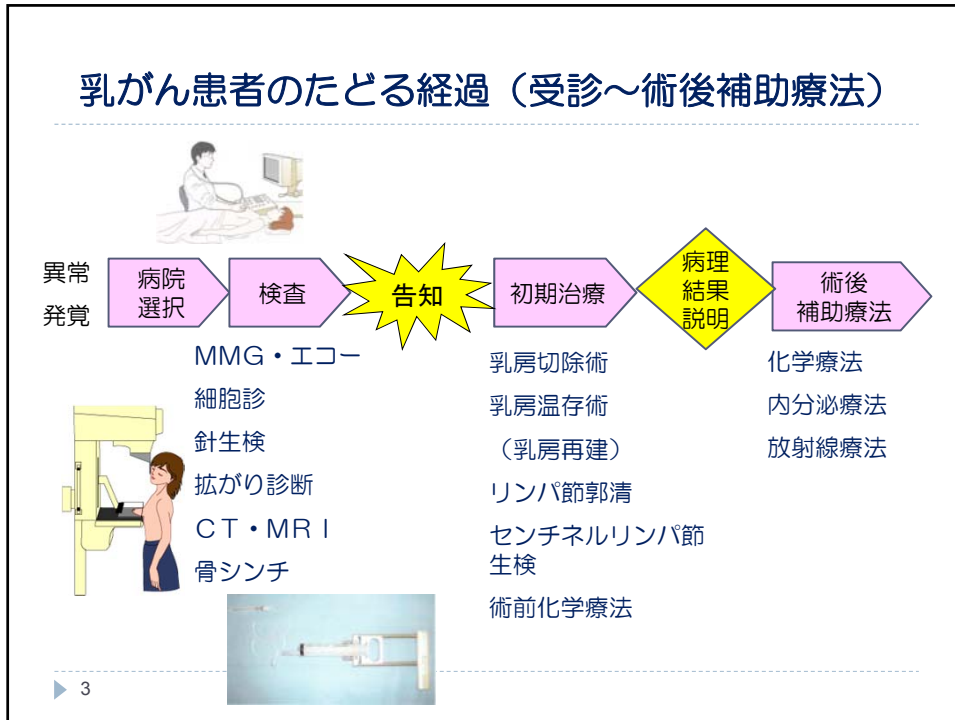
千葉大学大学院看護学研究科 博士前期課程
乳がん看護認定看護師 金澤 麻衣子
kanamai@chiba-u.jp

1

本日の内容

1. 乳がん患者のたどる経過
2. 乳がん治療の基本
3. 乳がん手術前後の看護
4. よくある患者の場面
5. 参考資料

▶ 2



特定非営利活動法人(NPO)
がん情報局 www.ganjoho.org

トップページ 情報局について 組織・沿革 活動実績 **がんに関する知識** 寄付・会員登録 会員専用ページ

トップページ > [がんに関する知識](#) > 浜松がん看護フォーラム21

がんに関する知識

- 治療に関する知識
- 腫瘍内科医の思う壺
- たちてんウェブカン
- St.Gallen
- 参考資料
- 腫瘍学勉強会
- 市民公開講座

浜松がん看護フォーラム21

乳がん看護に必要な事を基礎から学び、普段臨床で悩んでいる看護について情報交換を行い、日々の看護に役立てることを目的とした勉強会です。

第3回 浜松がん看護フォーラム21 開催
 ただ今、Webより**参加者を募集**しております
 詳細 → [クリック](#) web申し込みサイト → [クリック](#)

第3回 2012年1月21日 - 乳がん周術期とボディイメージ -
 ・【基調講演】

治療方針の考え方については、第2回の徳永先生がお話されています。
 ☞ [がん情報局のHPより、過去の資料を見ることができます](#)
<http://www.ganjoho.org/>

▶ 5

乳がん手術前の看護

▶ 6

治療期の乳がん患者の特徴

1. 短期間で治療の意思決定を迫られ、心理的に揺れ動く時期
2. 治療に伴うさまざまな障害や副作用を体験している
3. 治療によるボディイメージ変容に伴う心理的葛藤が生じやすい
4. 病状（病理結果）に対する不安が強い
5. 治療の副作用あるいは長期継続により役割変更に伴う心理的葛藤が生じやすい
6. 家族および周囲との関係性が変化しやすい
7. 治療費による経済的な負担が大きい

※治療期：告知後治療を選択し、その治療に専念する時期であり、必要な治療が完了するまで

▶ 7

乳がん患者の手術に関する環境

- ▶ 告知後間もない時期から、治療選択をする必要性
- ▶ センチネルリンパ節生検への期待
- ▶ 術前化学療法による治療効果への期待
- ▶ 短期間の入院（クリティカルパスの活用）

▶ 8

手術に至るまでの患者の思い

<入院待ちの間>

- ▶ 告知直後のショックと不安
- ▶ 乳がん自体の脅威
- ▶ 病状の理解と治療選択の葛藤
- ▶ 予後・将来への不安

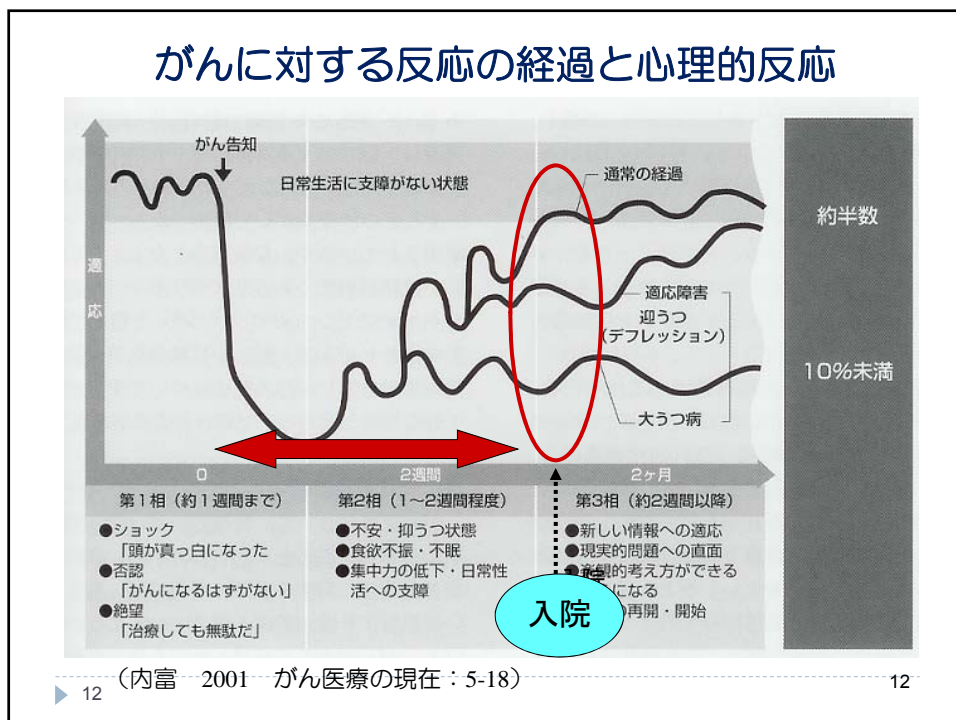
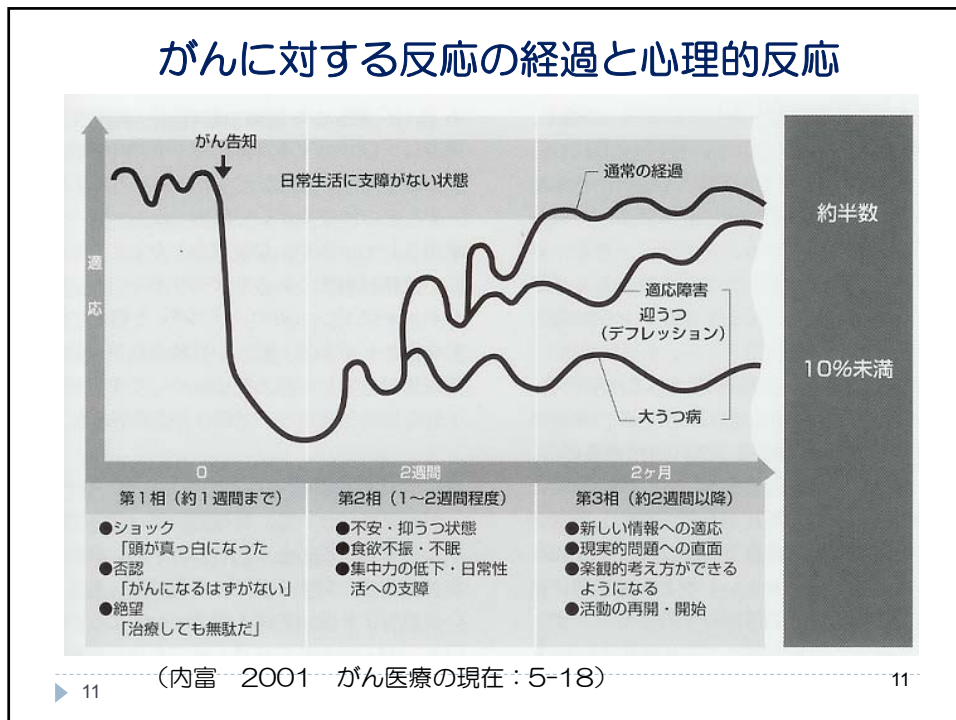
<手術直前>

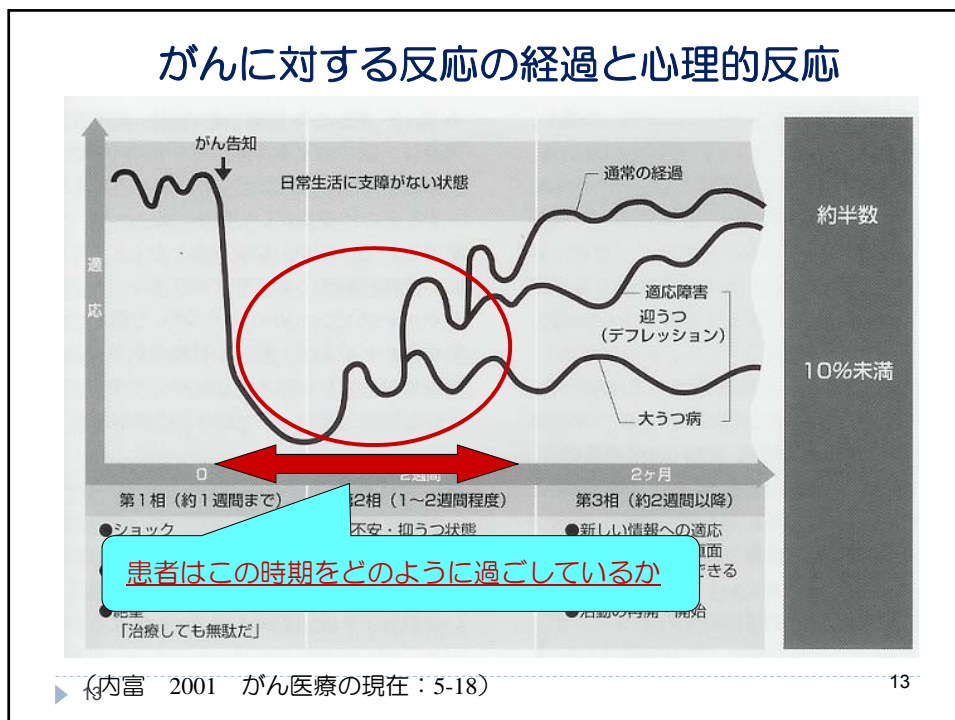
- ▶ 手術への恐怖とあきらめ
- ▶ 手術が無事に終わることへの切望
- ▶ 術後の経過の具体的な懸念

鈴木ひとみ他：診断から手術までの術前プロセスにおける乳がん患者の心理的变化, 三重看護学誌,
vol10, P47-56,20089

術前ケアのポイント

- ▶ 心理的サポート
- ▶ 身体の準備
- ▶ 術前オリエンテーション





手術前の心理的サポート

患者の話を聴く・プロセスを知る

傾聴・共感・受容

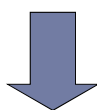
- ▶ 入院までの期間をどのように過ごしたか
- ▶ 自分の意思で治療を選択できたか
- ▶ 治療選択への思い、何を一番悩んだか
- ▶ 術後の創や乳房の変化をどのように考えているか
- ▶ 乳がん罹患によって、患者と患者の周囲を取り巻く環境・状況への影響はどのようなことか
- ▶ 泣く、怒る、沈黙は自然な反応
(患者の感情をありのまま受け止める)

患者の気持ちを表出できる場面をつくる

例：入院時間診時、オリエンテーション時

看護師は、

- ▶ 患者の感情表出の場と意識する
- ▶ とにかく傾聴し患者の気持ちに共感する
- ▶ 受容的態度で関わる

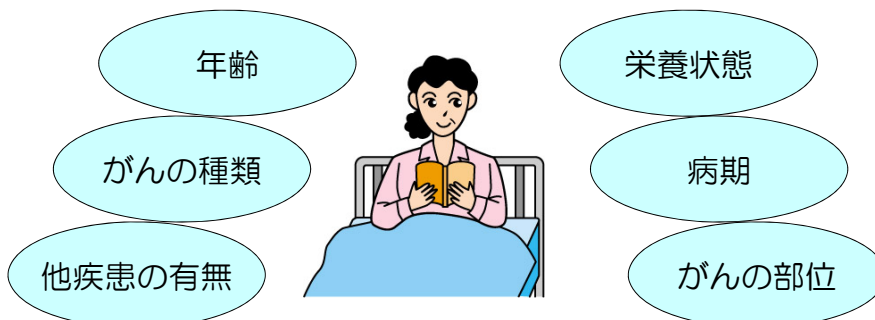


信頼関係の構築
手術に対する心の準備

▶ 15

身体の準備

がん患者の手術のリスクを左右する要素



術前の身体状態を十分に把握し、手術にむけて改善していく

▶ 16

術前オリエンテーションの目的

- ▶ 未知であることにより生じる不安を軽減できるようにする。
- ▶ 手術に対して前向きに取り組むことができる。

予期的心配・指導による不安の緩和

予期的心配とは、脅威が予測されたとき、先のことを予想して心配し悩むことである。予期的指導によってこれからのことについて実際上の具体的なことを教え、予期的に現実に応じた程度に心配させておくと、問題が出現したとき、その問題に立ち向かう準備をしたことになり、問題を処理する自信が強められる。しかし負担が過度な場合、逆効果になることがあるので注意が必要である。

小島操子：看護における危機理論・危機介入改訂2版，金芳堂，2010

▶ 17

術前オリエンテーションの内容

- ▶ 術式・治療方針の理解の確認
治療選択のプロセス 手術の内容 センチネルリンパ節生検
- ▶ 手術前の行われることと必要物品
胸帯や寝衣の準備 除毛 禁食の開始時期 必要時下剤の内服
- ▶ 術後の創部・身体の回復過程
創の位置、乳房の変化に伴う生活への影響、シャワー浴開始時期
ドレーン・ルート挿入部位と挿入期間、離床、食事開始時期
- ▶ 肩関節可動域の確認
肩関節周囲炎の既往 上肢の挙上状態の確認（屈曲・外転）
- ▶ 患者の痛みに対する認識の確認
過去の経験、痛みへの対処方法

▶ 25

術前オリエンテーションの方法

- ▶ パンフレット・クリティカルパスの活用
- ▶ 外来・病棟の連携による指導の工夫
- ▶ 個別指導、集団指導の工夫



▶ 19

術前に行うリハビリテーションの説明



- ▶ リハビリテーションを継続していく必要性
- ▶ 上肢の可動域を手術前の状態に戻せること
- ▶ 痛みはあるが、腕は動かせること
- ▶ 痛みへの対応を保証する

▶ 20

乳がん手術後の看護

▶ 21

術後合併症

- ▶ 術後出血
(内胸血管胸壁穿通枝、ドレーン挿入部、大胸筋前面、胸背血管の分枝、
その他の筋間小血管)
- ▶ 感染
- ▶ 知覚障害 (前胸部、上腕内側～背部)
- ▶ 疼痛
- ▶ 上肢の挙上障害
- ▶ リンパ浮腫
- ▶ ボディイメージの変容
- ▶ 病理結果と退院後の治療に対する不安
(術式変更になった場合)

▶ 22

術当日のケア

- ▶ 覚醒時の状況把握
- ▶ 手術が無事に終わったことを患者に伝える
- ▶ 患肢、身体の可動範囲を伝える
(リンパ浮腫・腰痛予防)
- ▶ 出血状況、リンパ節の郭清範囲、バイタルサイン
- ▶ 疼痛コントロール
- ▶ 創部の管理 (ドレーン、圧迫確認)

手術記録に目を向けましょう！

▶ 23

手術記録からわかること

- ▶ 術式 → 術後治療方針の目安
- ▶ 時間 → 術後の覚醒状態の予測
- ▶ in・out
- ▶ 使用薬剤・投与時間
- ▶ 切除範囲 重さ → 乳房の補整の範囲を予測
- ▶ リンパ節の郭清部位 (センチネルリンパ節生検も)
→ リンパ浮腫のリスクの予測
- ▶ 出血量
- ▶ ドレーン挿入部位
→ 術後後遺症の予測、リハビリをすすめる目安

▶ 24

ドレーンの管理

▶ ドレーン挿入の目的

乳房手術に伴う隙間（死腔）に貯留する浸出液、血液、リンパ液などを体外に排泄し、創部の治癒を促す。術後出血の有無を確認する。

▶ 種類・挿入部位

陰圧持続休院が行える閉鎖式ドレーンが挿入される。挿入の部位は、術式によって異なる。（切除術、リンパ節郭清）

▶ 観察・管理のポイント

排液の観察

効果的にドレナージされているか（屈曲・吸引圧）

挿入部の状態（感染兆候、もれ）

出血→血腫形成→創傷治癒遅延→新たなボディイメージの変容になりかねない

▶ 25

リハビリテーションの目的

- ▶ 失われた機能回復
- ▶ 患者の自信回復
- ▶ 創部の治癒の促進
- ▶ 疼痛緩和
- ▶ リンパ浮腫の予防（乳がんの場合）

後出血、リンパ液の排液が多い、乳房再建の場合は、一時的に運動を制限することがある。



▶ 26

創傷治癒過程

炎症期	受傷～3日間
増殖期	炎症期後半～数週間
成熟期	数週間～2年間

田中秀子監修：創傷ケア用品の上手な選び方・使い方,p20～23,日本看護協会出版会,2007より

術後6ヶ月間は創部拘縮が強く出現してくる
継続してリハビリを行う必要がある

▶ 27

乳がん術後のリハビリテーションの必要性

♣ 腋窩リンパ節郭清後の乳がん患者の外来通院中のリハビリテーションに関する研究¹⁾より、

→理学療法士による肩関節の計測や運動プログラムの推進、リンパ浮腫予防教育や個別対応等を継続したグループの方が、運動のパンフレットを渡しただけのグループよりも、術後2年時に肩関節の運動機能が良好で、リンパ浮腫の発症が少なかった

♣ 乳房内の癒痕化に伴う引きつれ感による肩関節の可動域が低下することもある。

(センチネルリンパ節生検の場合でも)

リハビリテーションを継続する必要性

▶ 28

リンパ浮腫予防

- ✓ 腋窩リンパ節郭清の範囲が広い
- ✓ 放射線照射予定
- ✓ 肥満・高齢者

高リスク

患者が早期発見、行動にうつせる関わりがポイント！

なぜそれをしなければならないか、しないことによってどのような障害が起こり得るか理解できるような関わり

退院後の患者の生活を看護師がイメージできるまで具体的に聞き、生活上の注意点を一緒に考える

- 初期兆候の観察項目
- リンパ浮腫発症時の対処方法
- 相談窓口



▶ 29

乳房切除後疼痛症候群

Postmastectomy Pain Syndrome ; PMPS

- 原因：肋間上腕神経の損傷
- 部位：手術側の胸部、腋窩、上腕
- 性質：ヒリヒリ、チリチリ
触ったり、衣服がすれると増悪
- 発症時期：普通は手術直後から
- 程度：さまざま、一日中痛い～時々
- 治療：薬物療法（抗うつ薬、抗痙攣薬等）

▶ 30

補整パッド・下着の必要性

手術によるボディイメージの変容に対して、患者がどのように受け止めているかを把握して、情報提供する。

▶ 補整パッド（リマンマ）の目的

手術で切除した乳房を補整して左右のバランスを整える

▶ 補整パッドを使用しないときのデメリット

外見上のバランスが悪い

身体の左右のバランスが悪い

肩こり・頭痛・腰痛



パッドの素材や形の特徴をふまえて、具体的に説明する。
（患者のこれまで使用していた下着の情報を得ておく）

☞適切な補整は、乳房喪失の受容を促すことにつながる

▶ 31

がん患者が直面する退院後の困難

- ▶ 再発・死への不安・恐怖
- ▶ 体調不良・体力の低下
- ▶ 身体の変調に対する意識の集中・過敏
- ▶ 生活・仕事を調整しながら治療を継続すること
- ▶ 職場・家庭での役割の失墜・修正

退院後の治療と生活を予測した、指導内容を考える
病理の結果を必ず確認しましょう

☞ナースは患者の一步先をみる！

▶ 32

よくある術後の場面

☞考えてみましょう！

Q：入院時の患者の表情が険しい

Q：センチネルリンパ節生検の結果、リンパ節郭清になった

Q：温存術後、断端陽性となり術式変更になった

Q：ドレーンがなかなか抜けません

Q：術後、回診の時の創を見ることも、シャワーもできません

Q：術後、リハビリがすすみません

▶ 33

おわりに

- ◆乳がん患者は、治療による後遺症と再発・転移への不安を抱えながら、治療と自己の役割に向き合っていく。
- ◆看護師は、患者の生活と価値観を理解して、患者の治療の見通しを立てながらセルフケアを促す支援を心掛けていく必要がある。

▶ 34

文献

1. 日本乳癌学会編：患者さんのための乳がん診療ガイドライン2009,29,金原出版より一部改編
2. 鈴木ひとみ他：診断から手術までの術前プロセスにおける乳がん患者の心理的变化, 三重看護学誌, vol10, P47-56,200816
3. 内富庸介：がん医療の現在,p5-18,2001,医学出版社
4. 小島操子：看護における危機理論・危機介入改訂2版, 金芳堂, 2010
5. Box RC,Peal-HircheHM:Shoulder movement after breast cancer surgery :results of a randomaized controlted study of postoperative physiotherapy,Breast cancer Research and treatment,75,35-50,2002
6. Box RC,Peal-HircheHM:Physiotherapy,Breast cancer surgery:tesults of a randmized controlled study to minimise lymphoedema,breast cancer Research and treatment,75,51-64,2002
7. 田中秀子監修：創傷ケア用品の上手な選び方・使い方,p20~23,日本看護協会出版会,2007より
8. 阿部恭子編：乳がん看護つたに答えるサポートブック,メディカ出版, 2009
9. がん患者サービスステーションTODAY！編集部：体験者が伝える「乳がん安心生活Book」,2005
10. 佐藤まゆみ：ボディイメージの変化についての理解とケア,月刊ナーシング, vol.24
No.2 : P.44 - 45 2004. 2