

第4回浜松がん看護フォーラム

放射線療法を受ける 乳がん患者の看護について



聖隷クリストファー大学
森本 悦子



講演の内容

- ◆放射線療法を受けるがん患者、乳がん患者について
- ◆特徴的な有害事象と看護援助
- ◆乳房温存療法を受ける患者への看護について

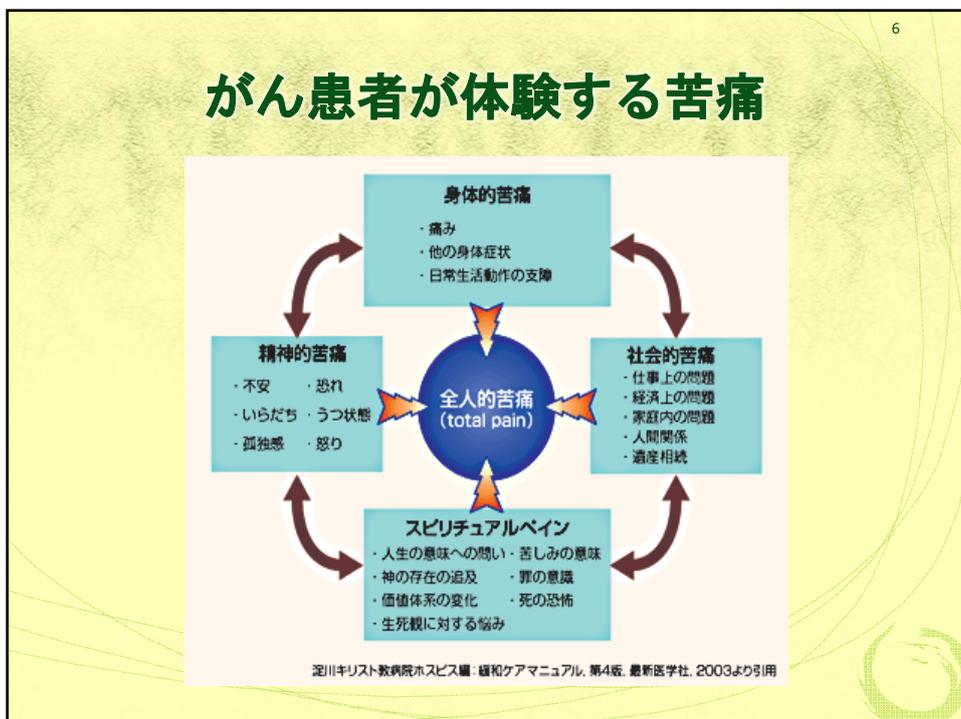
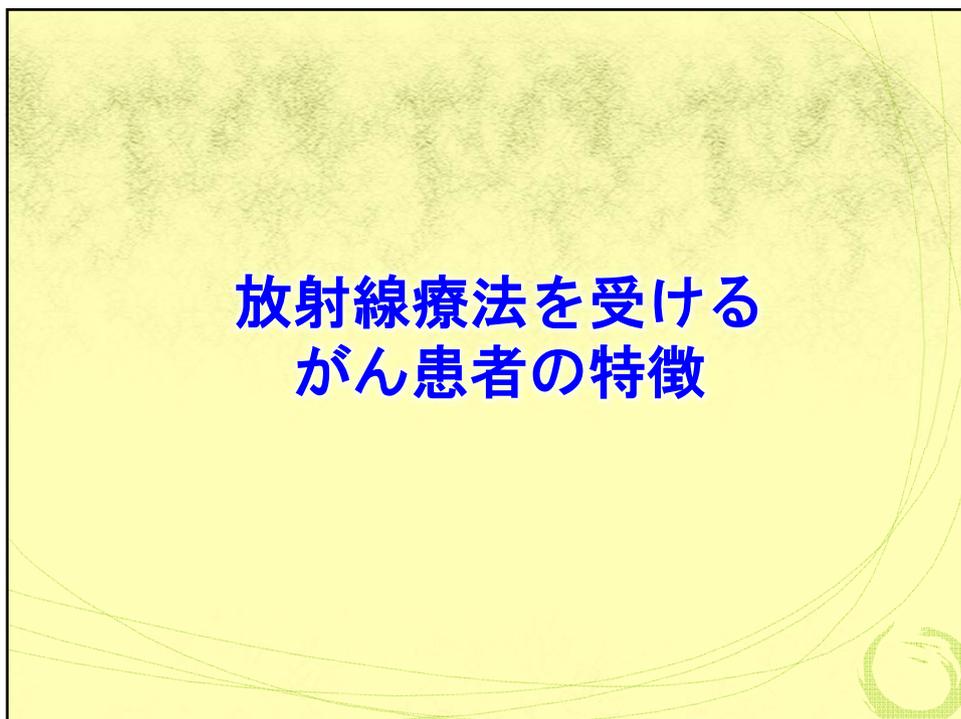


乳房温存療法とは

- 乳房温存療法は、乳房温存手術と術後の放射線療法、そして全身的な補助療法（化学療法・ホルモン療法）からなる。
- 乳房温存療法の根底にあるのは、
「乳腺内の目で見える、手で触れる病巣だけを乳房温存手術で切り取る」
「詳細な病理検査で大きな取り残しのないことを確かめる」
「細胞レベルで取り残した可能性のある病巣は放射線治療で根絶する」
「乳房以外に存在しているかも知れない微小転移巣は化学療法・ホルモン療法で根絶する」という考え方。

乳房温存術における放射線療法

- 乳房温存手術後約2週間で、傷もふさがり腕を挙げることも可能になった時点で放射線治療を開始。
- 腋窩リンパ節郭清の結果、4個以上のリンパ節転移があった場合は、がんのあった側のくびの付け根のリンパ節（鎖骨上リンパ節）も含めて照射することが多い。
- 放射線治療の回数（線量）は通常25回（50グレイ）あるいは30回（60グレイ）で、手術標本を顕微鏡で検査した結果により決まる。
- 最近では、放射線治療の期間を16-20回（3-4週間）に短縮し、その代わりに1回あたりの線量を少し増加させて行うこともある。



7

放射線療法を受けるがん患者の特徴①

- 身体的、心理的、社会的、霊的ながん患者の苦痛（全人的苦痛）に加えて，“放射線療法”がもたらす影響による苦痛・苦悩を抱えている人々である。

↑
アセスメントの視点！

8

放射線療法による身体的な影響

- ✓ 治療に伴う有害事象による苦痛症状（全身倦怠感、皮膚炎、口内炎など）
- ✓ がんそのものによる苦痛症状
- ✓ 他のコントロールを要する病気や症状
- ✓ 高齢化に伴う症状回復の遅延や重症化
- ✓ 日常生活動作における困難感

有害事象について

● 急性期有害事象

照射中から生じる基本的に炎症性の反応。線量依存性により重篤度が増す。細胞増殖の速い組織で最初に発現。

● 晩期有害事象

基本的に血管系の変化による二次的な臓器障害。治療後数ヶ月から数年後に発症。

脊髄、末梢神経、腎臓、真皮、骨等。耳下腺、上咽頭では完治しない。

放射線療法による心理的な影響

- ✓ 被爆に関する漠然とした不安
- ✓ 治療の副作用(有害事象)に対する不安
- ✓ 治療や後遺症に対する不安
- ✓ 機械や治療室に対する不安
- ✓ 医療過誤に関する不安
- ✓ 病気が進行しているという懸念
- ✓ 治療効果に対する不安

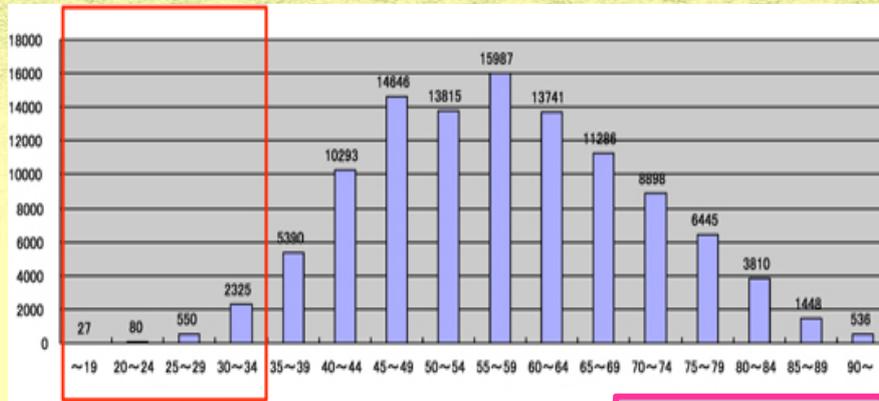
唐澤久美子編：がん放射線治療の理解とケア,p8,学習研究社,2007

放射線療法を受けるがん患者の特徴②

- 照射部位・方法等による特異的な有害事象の発現
...セルフケア、予防介入が比較的容易
- 多くのがん腫で効果判定が視覚的
...患者のモチベーション維持
- がん腫,治療目的により患者の抱える問題が異なる
...基本的な看護援助+αなアセスメントが必須
- 身体的、心理社会的側面な影響を受ける

乳房温存療法を受ける 患者の特徴

乳がん患者の年齢分布

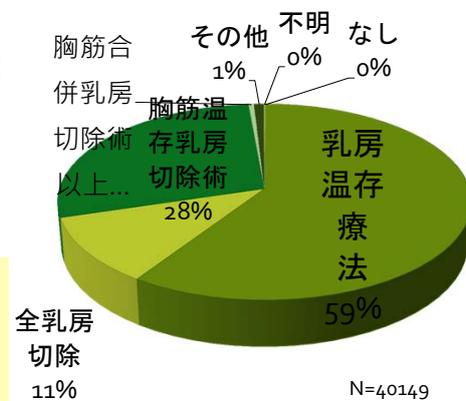
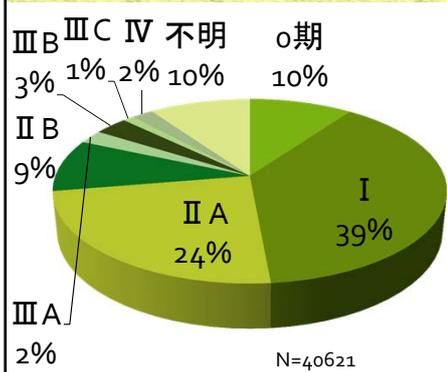


35才未満の若年性乳がん患者は2.7%

平均年齢 57.4才

日本乳癌学会乳癌登録データより、2004~2009年に初回登録された、女性乳がん109,617症例を対象に解析

乳がん発見時のstageと術式



2009年日本乳がん学会登録データより



身体的側面

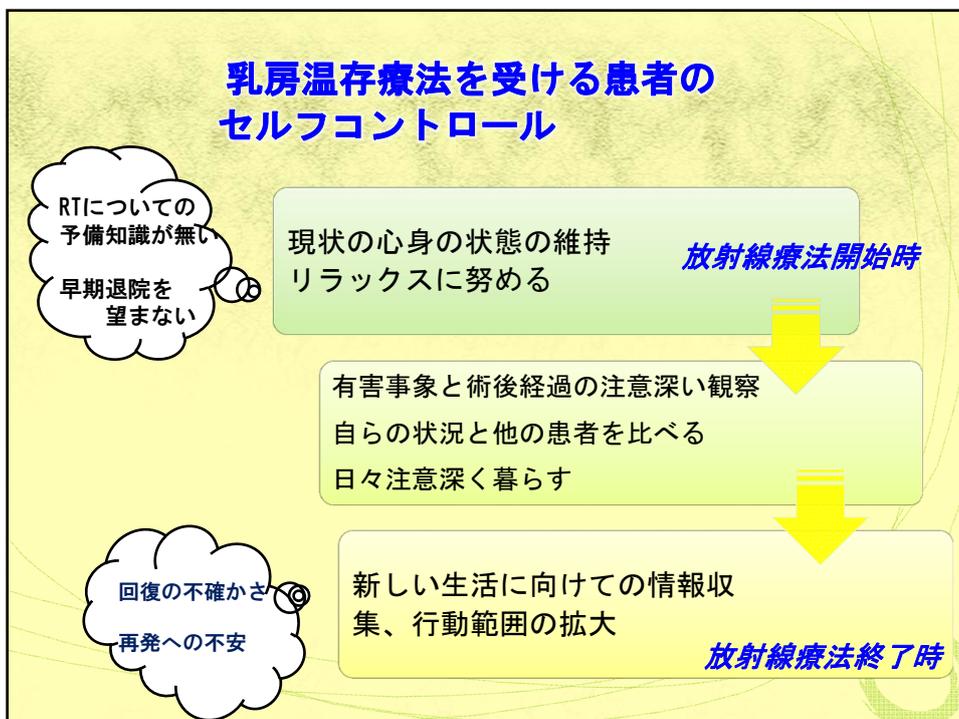
術後放射線療法による有害事象

- **急性反応**：治療中から見られるが1か月位で治る
 - 皮膚の日焼けのような発赤
 - 皮膚の知覚過敏（ヒリヒリする）
 - 皮膚ががさがさになり、黒くなる
 - 皮膚がジクジクしたり水ぶくれになる
- **晩期反応**：治療後6か月から2年で起こり、一般に治りにくい
 - 皮膚の色素沈着・色素脱失
 - 乳腺が縮んだり硬くなる
 - 咳・発熱をともなう
 - 放射線肺臓炎（まれ）
 - 肋骨骨折（きわめてまれ）

心理社会的側面

乳房温存療法を受ける患者のセルフコントロールに関する研究

- **研究目的**
乳房温存療法を受けている患者が放射線療法中、どのようなセルフコントロールを行っているのかを明らかにする。
- **用語の定義**
本研究では、セルフコントロールを、乳がん患者が自らの状態の変化を受け止め、ニーズを調整することと定義する。
- **対象**は、関西地区の癌専門病院で乳房温存療法を受けている患者であり、全員病名病状の告知を受け、研究参加の同意を得たものとする。
- **調査内容**：患者の背景、病名や治療の受け止め、病気や治療への思い等
- **方法**：放射線療法中、1～1.5時間の半構成的質問紙による面接を計3回ずつ実施し、その内容をテープレコーダーに録音。
- **質的帰納的分析**



乳房温存療法を受ける患者のセルフコントロールに関する研究

結論

乳房温存療法を受けているがん患者は、がん罹患と治療の事実を受け入れるためには余り時間的猶予がないままに緊張感を伴ったセルフコントロールを行っていた。

しかし患者は、放射線療法を受けている期間、セルフコントロールを行っている自分自身を慎重に認識し、周囲の人々と自分を客観的に比較することで自らの評価を行いながら、これからの生活に向けての適応を始めていた。

看護実践への示唆

看護師は乳房温存術を受けている、とりわけ早期乳がん患者に関心を持ち、放射線療法の向けての体調などの準備を促し、セルフコントロールの状況やその内容を把握する必要があることが示唆された。

放射線療法を受ける乳がん患者の特徴

- 術後急性期を経ての身体的変化を体験している
 - ・・ボディイメージの変容
- 有害事象が生じる可能性がある・・個人差有
- 放射線に対して“怖い”イメージをもっている
 - ・・慣れない治療・人環境
- 有害事象に対する不安や、乳がん罹患へのやるせない思い、悲しみ、再発への不安などを抱えている
- 治療期間を通しての家庭・社会生活上での困難を体験している・・年齢、職業の有無などで多種多様

放射線療法を受ける乳がん患者を アセスメントする際のポイント

- 照射中、あるいはその後に問題が生じる可能性のある患者を見分けることが重要
 - アセスメント！…情報収集+判断(診断)
- ✓ 身体的側面：“有害事象発現のリスクが高いか、低いか”
現病歴、既往歴、年齢、栄養状態など
- ✓ 心理社会的側面：“病気の受容、治療への意思決定の程度は？”
*現在までの心理的プロセスの状況、性格傾向、対処能力、
周囲からのサポート状況、語る能力など*

看護上の問題発生のリスクが高いと判断されたら、治療早期からの積極的関わりが第一歩となる

乳房温存療法を受ける患者への看護 ～放射線療法に焦点を当てて～

一般的な放射線療法看護の役割

- 放射線療法を受ける患者の目標は、
 - ・ 治療を完遂すること
 - ・ 有害事象を予防、早期対処できること
 - ・ QOLを出来るだけ維持すること
- 看護援助としては、
 - IC・情報提供の充実、意思決定支援、セルフケア支援、有害事象への対処(早期発見および対処)、精神的苦悩への支援等、が中心になる。



術後照射の流れ



グレード	症状	特徴	治療/ケア
1	わずかな紅斑や乾性落屑	<p>●グレード1: わずかな紅斑や乾性落屑</p> <p>頸部に淡い発赤(→)を認める</p> <p>[皮膚所見]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽度の発赤 <p>[症状]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わずかな症状 ・軽い熱感 ・掻痒感 	<p>開始直後～2, 3週間頃, 20～30Gy頃出現が多い。日常生活のケアで対応</p>
2	中等度から高度の紅斑; まだらな湿性落屑。ただしほとんが皺や髪に局限している; 中等度の浮腫	<p>●グレード2: 中等度から高度の紅斑; まだらな湿性落屑。ただしほとんが皺や髪に局限している; 中等度の浮腫</p> <p>頸部に中等度の紅斑(→)および一部湿性落屑(→)を認める</p> <p>[皮膚所見]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中等度～高度の紅斑 ・まだらな湿性の落屑 ・中等度の浮腫 <p>[症状]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・熱感 ・びらん部のヒリヒリとした痛み 	<p>3.5週～4.5週間, 35～45Gy頃。7ｽﾞｰﾙ軟膏, アﾝﾃﾌﾞｰﾄ軟膏などを塗布</p>
3	皺や髪以外の部位の湿性落屑; 軽度の外傷や摩擦により出血する	<p>●グレード3: 皺や髪以外の部位の湿性落屑; 軽度の外傷や摩擦により出血する</p> <p>口腔底がん術後照射の症例</p> <p>[皮膚所見]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下顎部全体にグレード2程度の発赤 ・右頬部に湿性落屑を伴うグレード3の皮膚炎(→) <p>[皮膚所見]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚全層の壊死や潰瘍 ・病変部より自然に出血する <p>[症状]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・強い痛み 	<p>50～60Gy頃出現。浸潤性皮膚炎を来している場合は7ｽﾞｰﾙ湿布を貼付, 等</p>
4	生命を脅かす。皮膚全層の壊死や潰瘍; 病変部より自然に出血する; 皮膚移植を要する		
5	死亡		

放射線皮膚炎のグレード分類と一般的なケア

皮膚炎のアセスメントとケア

- **まずは予防を第一に!**
- **放射線療法による皮膚炎なのか、他の要因は考えられないか、悪化要因はないか、どのようなケアを行えば良いか、セルフケアの力は、等**
- **観察項目・局所の状態と全身状態の観察から始まる。**
 - 皮膚の状態: 治療前の状態, 照射部位・周辺の乾燥・湿潤・損傷の有無・程度
 - セルフケア状況: スキンケアに関する知識理解の程度, 日常の実施状況の聴取
 - 自覚症状: 掻痒感, 疼痛, 灼熱感の有無・程度
 - その他: 年齢, 栄養状態, 皮膚疾患の既往, 衣類の摩擦や圧迫などの物理的刺激の有無, 等



皮膚炎のアセスメントとケア

- 予防ケア…皮膚の健全性を保つことを目標に！
- 清潔面:皮膚の清潔保持により謙譲な皮膚機能を維持・回復させる.低刺激弱酸性石けん,皮脂を落としすぎない,優しく洗浄
- 衣類の選択:体を締め付けないゆったりした形の低刺激な素材の衣服
- 刺激を避ける:直射日光にあたらない,強くこすらない,爪は短く

皮膚炎の日常生活上のケア

- 皮膚への刺激を避け保護の必要性を説明する.
- ✓ 柔らかい下着/衣類を身につける
- ✓ 入浴時は皮膚をこすらない 
- ✓ 石けんは弱酸性のものを泡立てて使用する
- ✓ 水や汗は押さえ拭きする→擦らない
- ✓ 湿布・絆創膏、制汗剤、パウダーなどは使わない
- ✓ 照射野に温沈は使わない

放射線療法を受ける乳がん患者に対する看護②

～放射線療法中～

- 看護目標
 - 有害事象の発現を予防・緩和できる
 - 治療完遂に向けての意欲を維持し、日常生活を送れる
- 一般状態のアセスメント
 - 有害事象の発現状態（特に照射部位）や、セルフケア状況の確認、食事摂取や日常生活動作上の支障の有無、治療継続にあたっての問題の有無、など
- 援助の具体
 - ・ 身体的苦痛がある場合はその緩和を最優先に！
 - ・ 適宜のパンフレットやパスを用いての説明（情報提供）
 - ・ 治療継続、治療後に関して等の思いの傾聴と対応

放射線療法を受ける乳がん患者に対する看護③

～放射線療法終了時～

- 看護目標
 - 有害事象による症状に対応でき日常生活に戻ることが出来る
 - 晩期有害事象の症状を述べる事ができる
- 一般状態のアセスメント
 - 有害事象の状態（特に照射部位）や、セルフケア状況の確認、日常生活動作上の困難の有無と対処状況、治療効果や治療後の見通しに関する不安の有無とその程度、など
- 援助の具体
 - ・ 身体的苦痛がある場合はその緩和を最優先に！
 - ・ 治療後の生活について、再発について等、思いへの積極的な傾聴と対応
 - ・ 身体的側面と心理的側面の回復状況にあわせた対応

放射線療法を受ける乳がん患者への 看護のまとめ

- ◆ 患者は、乳がん告知から、手術療法や化学療法という心身の苦痛を伴う治療を体験してきている
- ◆ 患者なりの苦痛や不安、思いを抱えて外来通院で治療を受けている
- ◆ 少しの変化や人と違うことで、気持ちが揺れ、不安を抱く

少しの“変化”に気づくこと、
共に喜び、悲しみ、考える継続看護を。
チームによる患者支援体制へ

