

仙骨部悪性リンパ腫の疼痛コントロールに 難渋した患者・家族への看護

明和病院 東館5階病棟
看護師 岡本 知子

はじめに

- 当病院はH25/3月より血液内科疾患の診療を開始し、当病棟で化学療法と末梢血幹細胞移植を経験した。今回、悪性リンパ腫で化学療法ののち症状緩和目的で腰椎後方固定術を受け、当院に入院し疼痛コントロールに難渋した症例を経験した。
- 他職種と連携しながら多方面からケアを行い、患者や家族が様々な葛藤を抱えながらも、病気と向き合えるよう援助した内容を報告する。

医療法人 明和病院

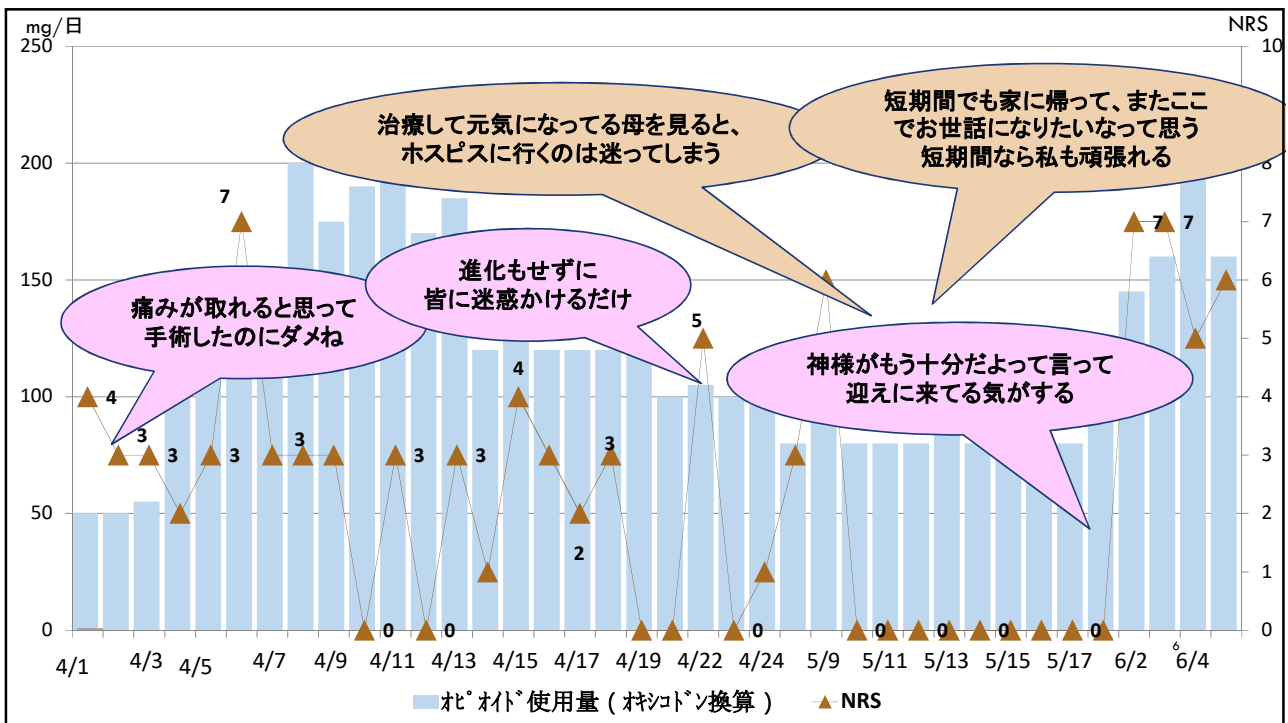
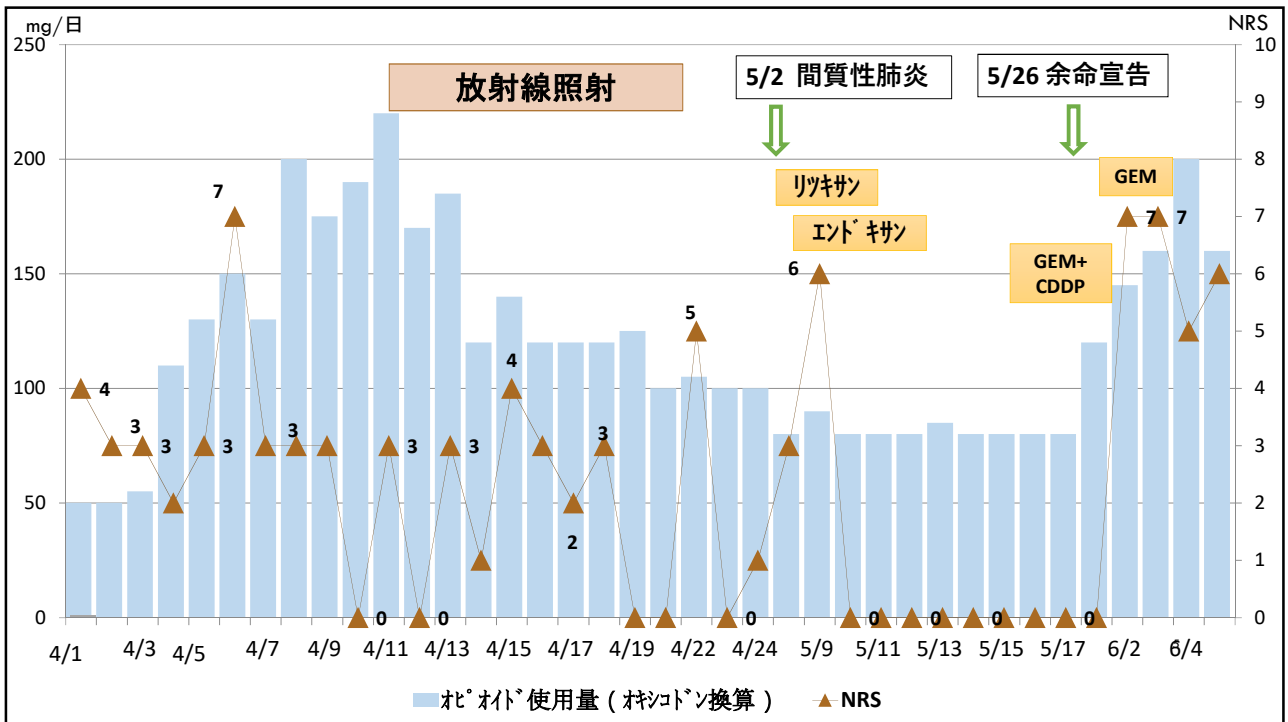
- 病床数 357床
(一般 311床 地域包括ケア病棟 46床)
- 一般病棟入院基本料 7:1看護
- 職員数 約560名
- 外来患者数 1日あたり約850人
- 一般病棟入院稼働率 90～92%

3

患者紹介

- A氏 女性 70代 夫は他界し、一人娘と二人暮らし
- 20XX年 3月 腰部の激痛にて来院 フェンタニルの持続注射を開始しながら精査
- 5月 仙骨部腫瘍生検で悪性リンパ腫(DLBCL)と診断
- 6月 化学療法開始
R-CHOP・2コース、R-De-VIC2コース R-EPOCH・5コース
- 翌年 3月 腰椎後方除圧固定術(A病院)
- 4月 リハビリ目的で当院入院
仙骨部放射線治療(疼痛緩和目的):TOTAL 20GY
- 6月 B病院 緩和ケア病棟転院

4



A氏に用いた薬物療法・非薬物療法

薬物療法		痛みの種類	膀胱痛 (電撃・突出痛)	下腹部痛 (突出痛)	尾骨～座骨痛 (持続痛)
フェントステープ			症状に合わせて2mgから最大8mgを使用		
レスキュー	アブストラル		100 μ g/回		
	オキノーム		5mgから最大15mgを使用		
	ロピオン		オキノームで無効時2回/日まで使用		
	アセリオ		放射線治療前+2回/日まで使用		
非薬物療法	バルンカテーテル交換		尿貯留による腹痛あり 1回/週交換(閉塞による腹痛予防)		
	体位交換		1～1.5時間毎に実施 (背部のボルトが当たる痛みに対して)		

看護師が行ったケア

患者へのケア

- 宣告された余命、今後の過ごし方について気持ちを

を語れるようにする

病棟看護師全員が傾聴する姿勢で対応

訪室回数を増やす

- 気分の高揚・日々過ごす中での楽しみ。

好きな入浴剤を用いての清拭・足浴

クラリネットの生演奏



家族(娘)へのケア

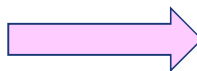
- 患者には話せない心の内は、看護師に話せるよう声掛け
- 娘の仕事や体調を考慮し、土曜日は休息日にした
- ICの調整・回数を増やす
(1回/週に来る大学病院の医師にもICを依頼し、母親の病状を経時的に理解できるように通常よりも時間や回数を増やした)
- 電話で病状を伝える
娘が来院できない日は、A氏に変化があれば連絡し不安の軽減に努めた



A氏と家族の不安軽減、心理的サポートをする事で疼痛緩和を図れるのではないかと考えた

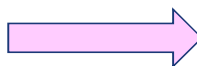
他職種との連携によるチーム医療

- 入院直後から緩和ケアチーム・ペインクリニックの介入
- 療養先の選択肢: 自宅、緩和ケア病棟
訪問看護師、地域医療室、訪問介護士と合同カンファレンス



どれを選択してもすぐに動けるように準備を進める

- NST介入: 栄養士が訪室し聞き取り

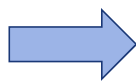


グルメなA氏の食べる楽しみを尊重



結果

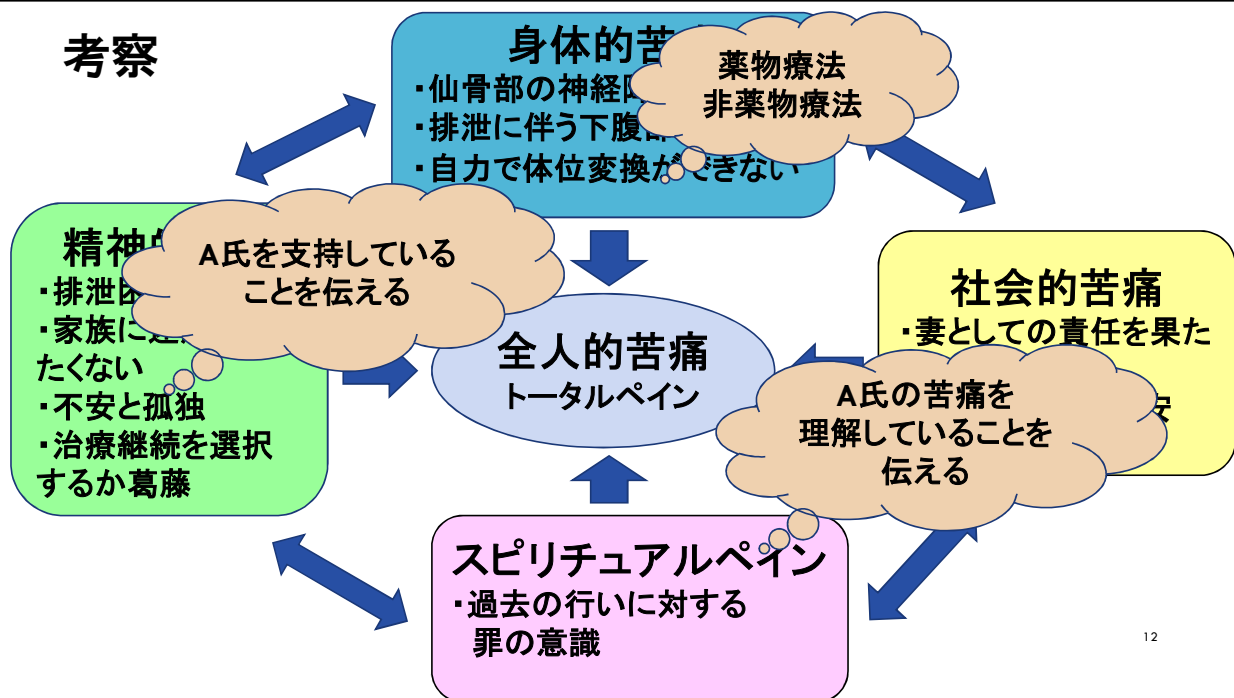
- 疼痛コントロールが徐々に図れ、余命宣告前の1週間はNRS:0で経過
- A氏: 楽しかった思い出を振り返り、人生に悔いはないと話す
娘と相談し、緩和ケア病棟で最後を過ごす事を選んだ
- 娘: 仕事と両立させながら母親の介護ができた
母親の病状を受け入れ、最後に緩和ケア病棟で過ごす事をA氏と共に決めた



A氏と家族(娘)が共に考え話し合い、意思決定を行う



考察



まとめ

●疼痛コントロールには、痛みの部位、種類、程度を把握し、その時の痛みに応じた薬物療法、非薬物療法の選択、並びに痛みの閾値を上げる看護が大切である。

●看護師は多職種と連携し、疼痛だけでなくトータルペインを理解し、緩和しようとケアを行い続けることが大切である。

その姿勢が、患者・家族にとって支えとなり病気と向き合う力とも成りうる。

13

ご静聴ありがとうございました。

14