

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:19-20.

安全な食道腔内照射を行うためのチーム医療における看護の役割

堰八 麻由子, 平 千亜紀, 斉藤 容加, 佐藤 純子, 富樫 花
織

安全な食道腔内照射を行うためのチーム医療における看護の役割

旭川医科大学病院 光学医療診療部・放射線部ナースステーション ○堰八麻由子
共同研究者 ○平千亜紀 齊藤容加 佐藤純子 富樫花織

【実践の目的】食道がんに対する治療法は外科的手術療法、内視鏡治療、化学療法、放射線治療がある。その中の放射線治療には外照射と遠隔式小線源装置（RALS：Remote After Loading System）を使用した密封小線源治療（以下、食道ラルス）を組み合わせて行う治療がある。A病院では外科的手術・内視鏡治療を選択されることが多く食道の腔内照射（以下、食道ラルス）は減少している。しかし、外科的手術や内視鏡治療の適応ではない場合や臓器温存の希望がある場合など患者が望むQOLにより食道ラルスが選択されることもあり、これからも行われる治療法である。食道ラルスが行われる際には身体状況や患者の背景によって有害事象のリスクが高くなり事前準備や安全対策の強化が必要となってくる。しかし、食道ラルスに関する文献は少なく、治療時の看護についてはほとんど書かれていない。今回、食道がんを指摘され放射線治療を選択されたA氏の症例を経験し他職種と協働して事前準備や安全対策の検討をすることでチームとしての連携を図ることができた。また安全な治療につながったことで今後の看護への示唆を得ることができたため報告する。

【実践の内容】①治療室の環境確認と安全対策の内容を検討。②医師・診療放射線技師・看護師合同で治療の流れのシミュレーション実施。③①②で得た情報を基にA病院の食道ラルスの手順の改訂。④患者のリスク評価と情報共有の検討。⑤安全チェックリストの導入。

【倫理的配慮】倫理委員会の承認を得て本研究を行った。（倫理委員会承認番号：15210）

【実践の結果】①治療台の位置と患者の体位の確認を行い、治療中使用する酸素や吸引のチューブの長さを確認した。治療台は高さを上げて治療を実施するが幅は狭く柵がないことから転落のリスクが高い。A氏は内視鏡検査で苦痛により体動が激しかった経緯から、アプリケーション挿入時の体動への不安を訴え体位固定を希望していた。A氏が安心して治療が受けら

れるよう固定方法を検討した。上肢はハイパー除湿シートを使用した固定を実践した。シートを体幹の下に敷き上肢をシートで包み体幹の下へ入れ込むことで自分の体重により上肢が固定される。下肢は膝の上下部に固定帯を巻くこととした。腹部にも固定帯を装着することで体幹の固定とした。固定方法は類似体型のスタッフで検証を行い安全性の確認をした。長時間同一体位になるため褥瘡予防と、A氏は外照射時から背部の疼痛を訴えていたことから除圧マットを使用し疼痛の軽減に努めた。

②シミュレーションでは入室から退室までの流れを確認した。鎮静剤を使用するタイミング、使用する物品と配置、デバイスの使用方法、治療の介助のタイミングを確認した。

③手順はイメージ化しやすい画像を多く取り入れた。治療の流れを記載し、介助のタイミングや介助スタッフの動きも記載した。安全対策のポイントも記載することとした。

④事前に病棟看護師と治療の流れ、入室時間、医師の指示確認を一緒に行った。食道ラルスは内視鏡検査・治療の手順に準じていることから、内視鏡検査・治療連絡票を基に禁忌薬剤・アレルギーの有無・既往歴・身体準備に関する問診票を作成しリスク評価に使用した。問診票は事前に病棟で記載し申し送り表として活用し入室時も問診を実施することで病棟と治療室でのダブルチェックにつながった。

⑤鎮静剤を使用することからWHO安全な手術のためのガイドラインで挙げられている麻酔薬投与による有害事象を防ぐこと、患者が重要なリスクにあることがわかっている薬剤アレルギーあるいは薬剤有害反応を誘発することを避ける、効果的な情報の伝達と共有が必要である。A病院内視鏡検査ではガイドラインに沿った問診票を作成し活用している。内視鏡検査での問診票を基に医師・診療放射線技師と作成し治療実施前に活用した。

以上の取り組みから、安全面では各職種合同でシミュレーションを行うことで治療のイメー

ジ化ができ治療を円滑に進めることができた。安全チェックリストは各職種の準備状況も把握できた。問診票と併用することで何度もリスク評価を行えることで安全性が高まった。内視鏡検査・治療において看護師が感じる危険因子について、先行研究でも患者の情報不足、患者の身体的・精神的条件、検査・治療中の呼吸・循環動態の変化や体動と述べられている。体位固定を実施後に「これなら動かなくていい」という言葉をいただきA氏の安心に繋がった。マッ

トの選択・工夫により背部の疼痛を訴えずA氏の安楽にも繋がった。

【今後の課題】食道ラルスは鎮静剤による循環動態の変動や呼吸抑制が起こる可能性が高い治療である。急変時の対応に対する手順の作成が必要である。また日々進歩していく医療に即応していくことや、安全安楽な治療が受けられるよう多くのスタッフが統一した看護を提供できることが課題である。