

看護の研究

第27回全国自治体病院学会より

<研究>

- ・ 当院における浴室利用の現状
- ・ 手術室業務のシステム化を考える
- ・ 基本健康診査における大腸検診を試みて
- ・ 癌告知病院における看護婦の悩み
- ・ 当院の卒後教育システムと内容について
- ・ ナースコールの再考
- ・ 各病棟にPOSを導入するための推進活動
- ・ 心筋梗塞患者のリハビリテーション援助
- ・ 入院治療を受けた脳血管障害患者の追跡調査
- ・ 末期癌患者との対話を考えて

<看護分科会特別講演>

「病院における看護の機能を考える」

医療法人 刈谷総合病院看護部長 渡邊 洋子

昭和63年度自治体病院婦長・主任研修会の記録

<講演>

「よりよい病院となるための看護の条件」

岩手県立釜石病院長 八重樫 雄一

「病院と看護」

東京都立豊島病院長 村上 義次

「長崎における福祉の心」

純心女子短期大学長 片岡 千鶴子

「基準看護の現状」

(社)日本看護協会常任理事 杉谷 藤子

「患者がもともとめている病院のあり方」

厚生省病院管理研究所 医療管理部長 岩崎 榮

社団法人 全国自治体病院協議会
総婦長部会

22

抗癌剤使用による脱毛予防の一考察

長崎県・大村市立病院

○中村千秋 小林真志子 梶山ヒトミ 石橋久子
赤岩ひろみ

はじめに

殊に、青年期における抗癌剤使用時の看護では、全身管理に併せ副作用による容姿の変貌を配慮し、対処していく必要がある。

今回、脱毛に対し頭部冷却、育毛促進の食品、外用剤の選択、洗髪手技など検討した結果、その効果をみたので報告する。

I 事例紹介

患者：19歳，女性。短大を疾病により中退

病名：胞巣状軟部肉腫，左右肺転移あり

手術：合計4回

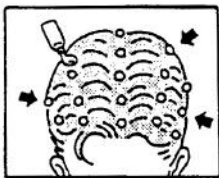
表1 脱毛基準と育毛剤塗布方法

<頭髪への処置>

- 1.化学療法の2日以上前より使用
- 2.1日3回、朝・昼・就寝前に使用
- 3.1回に1本3g全部を塗布
- 4.脱毛の状況により、使用量を加減する

<軟膏塗布方法>

- ①毛髪を分け、直に小豆粒大の軟膏を塗布。
- ②5cm間隔で、頭皮全体に塗布。
- ③頭皮に静かに塗りこむ。化学療法時、強くマッサージすると血行が良くなり、逆に脱毛の原因となる。



-	なし	
+	少量	起床時、枕にパラッと付く
+	中等量	一日中、枕一面に付着
+	多量	一日中、枕及びベッド上に付着

(兵庫医科大誌観察基準参照)

性格：明朗，交友関係が多い。

入院期間：昭和62年10月8日～昭和63年4月15日

現病歴：当年4月，健診で左肺野に異常陰影あり，抗結核剤服用するも効なく，手術目的で入院。病理組織の結果，原発巣が右下腿の胞巣状軟部肉腫の左肺転移と確定，以後3回の手術を受ける。

患者への説明は，2回目の手術頃より不安が強く，治療継続が懸念されることで病名は告知してある。(治療，処置経過 表2)

II 看護の展開

1. 看護目標：治療を受容することができる。
2. 看護方針：信頼関係の中で援助する。特に副作用の脱毛は，治療拒否への可能性もあることから，その誘因を防止する。
3. 脱毛防止対策と実際

①育毛剤の使用(軟膏塗布方法 表1)：アルブミン主成分の軟膏，テタリスを左記の方法で延2ヶ月間使用。ローションと併用することもあり，塗布は数日後，自己管理とし，頭皮の異常は認めなかった。

②頭髪の保清：洗髪は毎日の習慣であったが週2回とし，温湯38～40℃に設定，ドライヤーの使用を避け，シャンプーは軟膏と同系のものを用いた。

③ダンクールキャップの使用：点滴時のみの約35分前後の着用であったが，個室に移し，面会を制限した。局所の皮膚温は冷却後，18～23℃と低温であるが，苦痛の訴えはなかった。

④栄養の保持：蛋白質，ヨード食品を勧め，点滴開始2日目より食思低下を認めたが，乳製品，サラダ等の補食に家族の協力が得られた。

4. 脱毛観察(脱毛基準表 表1)

自己管理に併せ，室内清掃時に係の協力を得た。

表2 治療・処置経過表

		入院期間 昭和62年10月8日～4月15日																
項目	月	10	11			12			1			2						
手術 抗癌剤	mg/day		①	② 75/1	③ 25/5	□ 20/3	④ 25/5	⑤				⑥	□ 50/1					
白血球	$\times 10^2$	40	45	54	80	58	37	32	38	50		100	50	40				
総蛋白	g/dl	7.8	7.7	7.0	7.2	7.2	7.2	7.0	6.9	6.5		7.0	8.1					
体重	kg	56.5	52.5			54.5			53.0 55.0			54.8			57.0			
育毛剤								軟膏 ←	→					←				
脱毛								ローション ←	→									
術式	① ② ③	左右シ ア	肺肺ス ト	腫葉プ リ	瘍部ラ ア	摘分チ マ	出切ニ イ	術除注 シ	術射 ン	② ③	下左 エ	腫肺 ン	腫葉 ド	瘍部 キ	摘分 サ	出切 ン	術除 内	術服
抗癌剤	① ② ③																	

5. 測定値・検査値の変動(表2)

定期的に熱型、体重、総蛋白、白血球数に著明な変化は認めなかった。特に白血球が1500以下の育毛剤は効果はないとされているが、最低値は3200であった。又、外泊時の発熱もみられなかった。

6. 精神的援助

カンファレンスで言動の一致を図り、自己管理とした脱毛量は受持看護婦のみが聞くとし、質問の重複を避けた。又、音楽、読書で気分転換を図り、希望時は外出、外泊に応じた。

III 考 察

予定の抗癌剤療法を終了し、諸種・検査値に異常なく退院に至った。又、栄養面では著名な消化器症状もなく、家族の協力もあったことから、標準体重域を保持できた。

脱毛状況は、20～200本前後と日差があり3クール目頃では「このまま抜けてしまう」との訴えもあったが、頭部冷却、洗髪回数を減少し、温湯を低くしたこと、育毛剤の使用などで、化学療法

開始前と3クール終了1ヶ月後の写真では、容姿に著しい変化はみられず、又、100程度の脱毛は正常範囲と説明したことで、安心感も得られ、治療方針を変更することもなかった。精神面の援助では、当初充分な病状説明ができず、腫瘍の再発や脱毛に暗い表情もみえ、口数も減った事で、医師へ病状説明を依頼し、患者の受け止め方を確認した。「質の悪い病気であるが、今、徹底的に手術と薬剤治療を続ける事ができれば、命に関わることはない」と云う説明を納得でき、骨肉腫ではないかという疑いも消えていった。この事で、一時投げやりになっていた受験勉強も、体調に合わせ取り組む様になり、脱毛へのこだわりも少なくなったことで、病名の告知は有効であったと理解する。又、受持ち看護婦のみが脱毛を確認した事で、信頼関係はもとより、いやな事を聞かれる恥しさを減じる事ができた。又、これからの生活留意点等を患者の方から積極的に質問する様になり、退院に向けての指導を容易にする事ができた。

おわりに

脱毛は、内外的要因が相乗作用し、速効的効果に期待できない場合も多いが、常時遭遇する問題である事から、本事例を基に更に取り組みを進めていきたいと思う。

参考文献

- 1) 漢方ヘルシープラン ダイリンKK (飯塚律子他 鎌倉書房)
- 2) 抗癌剤使用による脱毛の副作用とテタリスの効用 (1987 三恵製薬KK)
- 3) 女性の脱毛症より 西日本新聞(S 63. 3. 13)
- 4) 臨床看護 VOL. 11. No. 14. 1985 悪性腫瘍患者の管理, 西 満正他