

から離れた場合の変化については、直線性の相関がみられた。【結 語】 照射の条件によって、Virtual Wedge 設定に必要な MU の下限は変動する。特に多門照射の場合、1 門あたりの MU が小さくなり、設定可能な MU の下限を下回る可能性があるため、注意を要する。臨床においては、これらの特性を把握した上で運用することが重要である。

7. 体幹部固定具 Hip-Fix の使用経験

根岸 利公, 松井 卓朗, 小野田 唯
新井 一男 (館林厚生病院 中央放射線室)
永田 和也, 池田 一
(館林厚生病院 放射線科)

【背 景】 昨年当院では放射線治療装置を Varian 社製 Clinac iX-S へ更新した。これを機に固定具の使用を開始した。前立腺癌治療患者に対し群馬県内ではあまり使用されていない CIVCO 社製 Hip-Fix サーモプラスチック式ヒップペルビス固定具 (以下シェルとする) を使用したので報告する。【方 法】 シェルを作成し放射線治療を行った 4 例について担当者間で感想、注意点をまとめる。また同時期に使用していた吸引式固定具 (以下バックロックとする) との相違点について検討する。【結 果】 シェルは作成に人手とコツを必要とした。バックロックは治療期間後半に形状の変化が生じたが、シェルは強度も高く終了時まで安定した固定精度を保った。【考 察】 シェルの作成、一般的な頭頸部固定具の作製と同様の手順で行えた。スムーズに作成するためには事前に一連の作製手順を担当者間で確認しておくことが必要であった。製品の強度は非常に高く、照射期間中は型崩れなく安定した固定ができた。バックロックと比べ皮膚に書くマークは少なくでき、実際には CT マーク 3 点のみで済んだ。今後は症例数を増やし、体型や体位による向き不向きについて検討したい。

8. 高線量率小線源治療における簡易的 QA ツールの構築

幅野 陽二, 宮澤 真, 尾崎 大輔
星野 佳彦, 須藤 高行
(群馬大医・附属病院・放射線部)

【目 的】 HDR 装置の QA 項目である線源の停留時間・位置の評価を簡易的に行うための QA ツールの検討。【方 法】 線源停留位置評価器具 (以下ルーラー) を使用し、各点における線源の停留を、デジタルカメラを用いて 30 frame/sec で動画撮影する。線源配置は 10 mm 間隔で、0.1, 0.2, 0.3, 0.5, 1.0, 2.0, 3.0, 5.0 sec とした。撮影後、フリー動画分析ソフト Kinovea を使用し、停留時間、停留位置のずれを解析した。【結 果】 停留時間の 0.1 sec でも解析は可能であり、停留位置についても、ルーラーの目盛りの最小値 1.0 mm で評価が可能であった。【結 語】 本法では、線源停留位置および間隔、線源停留時間を同時に評価することが可能である。特殊な機器を使用せず、簡易的に詳細な評価ができるので、日々の QA ツールに有用であり、

従来行ってきた項目と組み合わせることで、より正確な QA を行うことができる。

9. モールドケアの作成経過時間に伴う CT 値の変化および阻止能比への影響

大川原愛美, 板橋 佑典, 茂木 直
黒澤 裕司, 石居 隆義, 須藤 高行
(群馬大医・附属病院・放射線部)
久保田佳樹, 金井 達明, 大野 達也
(群馬大・重粒子線医学研究センター)

【目 的】 当施設の固定具は水硬化性樹脂を含む製品 (以下: モールドケア) を使用している。現在の運用では、固定具作成の翌日に治療計画用 CT 撮影を行っている為、モールドケアはほぼ水が抜けた状態で撮影を行えている。今後、患者数の増加に伴う治療準備期間の短縮により、固定具作成と同日に治療計画用 CT 撮影を行うことが想定される。そこで本研究では、モールドケアの作成経過時間に伴う CT 値と阻止能比の変化を調べ、治療への影響について検討した。【方 法】 作成後 1 時間毎にモールドケアの CT 値を測定し、CT 値相対阻止能比変換テーブルから算出した阻止能比と、炭素線を用いて実測した阻止能比を比較した。【結 果】 作成経過時間に伴う CT 値の変化は 5HU 程度となった。作成から 1 時間後の CT 値から求めた阻止能比と、4 日後の実測阻止能比の差は約 0.02 となった。【結 語】 モールドケアを作成してから 1 時間以降の経時的変化は治療に影響がない事が確認された。

<特別企画>

15:00—16:00

座長: 吉田 大作 (佐久医療センター 放射線治療科)

「群馬放射線腫瘍研究会関連施設における放射線治療設備現状調査」

<一般演題 看護>

16:10—17:00

座長: 中村 真美 (群馬大医・附属病院・北病棟 6 階)

10. 上咽頭癌の治療に対する不安の強い患者への看護

—化学療法・放射線療法の副作用による身体的・精神的苦痛に対する援助を通して—

宮内 美穂, 大原 陽子, 土屋 智子
(群馬大医・附属病院・南 6 階病棟)

【目 的】 上咽頭癌で化学療法・放射線療法を行う 30 代女性で 2 人の子供を持つ母親である患者の、治療や入院生活への不安が強く病気を受け入れられていない状況に対して、患者が病気を受け入れ、前向きに治療へ臨めるために必要な看護を考察する。【方 法】 病気を受け入れられず不安を強く持った患者を対象とし、患者との関わりから

文献を用いて自身の看護を振り返る。【結果】治療が進むにつれて出現する身体的苦痛を一つ一つアセスメントし、早期に必要な情報や看護を提供していくことで苦痛を軽減することができた。また、不安を打ち明けられる信頼関係を築くことで、漠然としていた不安が具体的な不安へと変化し、一つ一つ解決に導くことができた。苦痛や不安が軽減することで、患者に少しずつ笑顔も見られ、前向きに治療に臨めるようになっていった。【結語】看護師が患者の個性を考えながら親身になって関わっていくことが大切である。患者が感じている苦痛を理解し、その苦痛を取り除けるように統一した看護を行なうことが重要である。

11. 「ケアマップを使用した患者ケア時の看護師の認識」について

一ケアマップ見直し前後のアンケート調査から一

下山千鶴子, 小坂橋由美子, 小林 美幸

土屋 智子

(群馬大医・附属病院・南6階病棟)

松井佐知子

(群馬大医・附属病院・南7階病棟)

及川 洋(群馬大医・附属病院・教育担当)

【目的】看護師用ケアマップの問題点を抽出し、使い易い新ケアマップを作成・使用し、その有用性を評価する。【方法】ケアマップについて研究対象者へアンケート調査を行い、問題点を抽出。結果を元に新ケアマップを作成し3カ月間使用した後、同対象者に2回目のアンケートを実施し、新ケアマップの有用性や看護師の認識の変化を調査した。【結果】1回目の調査では【やや分かりにくい】という回答は46%で、その理由は「言葉のみでグレードが判断しにくい」、「軟膏の選択に迷う」等であった。2回目の調査では【非常に分かりやすい】と【やや分かりやすい】を合わせて96%と著明に増加した。【結語】1. 皮膚状態のグレード別に精細なカラー写真を載せ、ケア方法や注意事項を分類し具体的に記載することが重要である。2. 使用薬剤や注意事項は最小限とし曖昧な記載は避ける。3. 判断に迷うケースでは他部門との連携を図り、最新のスキンケアを提供できるよう情報を共有する。

12. 放射線治療に対する不安へ他部門連携を通じて効果的に介入できた一事例

国定 茉依, 中村 真美, 篠田 静代

高野 良子, 今井 裕子

(群馬大医・附属病院・北6階病棟)

【目的】膵臓癌は予後が悪く、放射線治療は患者にとって効果が見えにくいことから、治療に対する不安を抱きやすい。患者が治療をスムーズに進めるためには、入院後早期に不安を把握し介入する必要がある。そこで効果的に介入できた一事例を振り返り、今後の看護の参考とする。

【方法】当病棟で膵臓癌化学放射線治療を受けた患者への看護を看護記録をもとに振り返る。【結果】入院前に苦痛のスクリーニングを行い患者の苦痛を把握したことで、入院後早期から心のつらさや不安といった精神状態に配慮し、他部門と連携して患者が思いを表出しやすい環境を作り、治療を最後まで行うことができた。【結語】結語]放射線治療をスムーズに進めるためには、患者の精神状態に配慮し、他部門と協力しながら患者が思いを表出しやすい環境を作っていくことが重要である。

13. 子宮頸がんで化学放射線療法を行う患者へのセルフケア行動を支える看護

山崎 多恵, 福田 淳子, 櫻井 通恵

(群馬県立がんセンター 4病棟東)

【目的】化学放射線治療を受ける患者に対し、有害反応出現時のセルフケア行動を支える看護の振り返りを行った。【方法】症例研究。症例は50歳代女性、子宮頸がんII b期の患者。化学放射線療法(53日間)。【結果】有害反応による下痢と便秘を繰り返していたが下痢への不安が強く排便コントロール困難であった。そこで「効果的的自己健康管理」を立案し、治療の段階に沿って有害反応の症状や予防策を伝え、自身でコントロール出来るよう介入を行った。その結果セルフケアが行えるようになった。【結語】看護師は、患者の治療段階に応じて出現する有害反応の症状や出現時期、それに対する予防策を伝え患者自身で判断して行動出来るよう教育を行い、支持的態度で関わる。そして成功体験が得られるよう言葉がけを行っていくことが重要である。

14. 放射線治療を安全に完遂するための看護介入

齋藤 潤子, 福田 淳子, 櫻井 通恵

(群馬県立がんセンター 4病棟東)

【目的】治療だけでなく日常生活において理解不足が目立つ患者が、放射線治療を安全に終える為に行った看護援助に対する振り返りをし、今後の看護実践に活かす。【方法】対象患者A氏に立案された看護計画と看護記録の振り返りを行う。【結果】おおきな有害事象はみられずに治療は完遂できた。看護計画に基づき生活援助を含めたケアを行い、自主的な清潔行動や有害事象への予防行動がとれるようになった。初回の腔内照射後不安の訴えがあった為、治療中に付き添いし不安の軽減がはかれた。【結語】理解力の乏しい患者でも有害事象の予防を含めた生活指導を続けることでセルフケアができるようになる。特殊性の高い治療は不安軽減のために患者の理解度に合わせた個性のある指導が必要である。