

第54回群馬放射線腫瘍研究会抄録集

日 時：平成 29 年 2 月 25 日 (土) 14 時 00 分～17 時 35 分

場 所：群馬大学医学部保健学科 ミレニアムホール

大会長：群馬大学医学部附属病院看護部 今井 裕子

事務局：群馬大学大学院医学系研究科腫瘍放射線学分野内 群馬放射線腫瘍研究会事務局

共 催：群馬放射線腫瘍研究会 群馬大学がんプロフェッショナル養成プラン 群馬放射線治療技術研究会

〈一般演題 (看護)〉

座長：高野 良子 (群馬大医・附属病院・看護部)

1. 地域支援病院における前立腺がんに対する高精度放射線治療の運用と患者支援

杉山 明美 (深谷赤十字病院 看護部外来)

青木 薫子, 持田 雅明, 成田 麻美

坂本 里紗

(深谷赤十字病院 放射線治療科部)

【目 的】 前立腺がんに対する根治的放射線治療は、多くの施設で高精度放射線治療が施行されており、治療直前の蓄尿状態を確認している。当院では、超音波と CT を併用した治療計画を立てており、現時点での運用方法と今後の課題について報告する。【方 法】 治療計画時は排尿 1 時間後を目安とし、超音波と CT で膀胱内容量計測を行う。その結果を基準量として治療前毎に超音波で膀胱内容量を確認し、蓄尿時間や膀胱内容量をチャートに記入する。【結 果/結語】 患者により蓄尿にかかる時間や膀胱内容量が違う為、個別化した蓄尿時間や方法を説明できた。しかし、超音波は体格や腸内ガスに影響を受けるので、影響を少なくするための工夫が必要である。

2. 婦人科小線源治療における治療法の変化が看護業務へ与える影響

赤坂 博美, 福田 淳子, 播磨智恵巳

(群馬県立がんセンター 看護部)

安藤 謙, 川原 正寛, 江原 威

(同 放射線科)

【目 的】 当院での婦人科小線源治療は 2014 年 3 月までは 2 次元治療計画 (2D) を行っていたが、2014 年 4 月より別室 CT を用いた画像誘導小線源治療 (IGBT) を開始し、2016 年 4 月より治療室内に CT を導入した。治療法の変化が看護業務に及ぼす影響について検討した。【方 法】 対象は 2012 年 4 月から 2017 年 1 月までに腔内照射を行った患者 193 名 722 件。治療中の看護業務内容を治療別に

解析した。【結 果】 治療件数は 2D: 216 件, 別室 CT: 320 件 (うち Hybrid 116 件), 同室 CT: 186 件 (うち Hybrid 75 件) であった。治療の所要時間は 2D, 別室 CT 通常, 別室 CT Hybrid, 同室 CT 通常, 同室 CT Hybrid でそれぞれ 115.8, 153.9, 262.1, 135.3, 204.6 分で、IGBT 導入後増加したが、同室 CT 導入後は短縮された。IGBT 導入と同時に鎮静剤の使用を開始し患者の苦痛の訴えは減少したが、鎮静剤の副作用など看護師の観察力や状態変化への対応が必要となった。【結 語】 IGBT 導入によって看護業務は大きく変化した。適切な看護介入について今後も検討していく。

3. 重粒子線治療を受けた頭頸部腫瘍患者の QOL の定量化

小此木みなみ, 中村 真美, 柳澤 雅江

今井 裕子 (群馬大医・附属病院・看護部)

武者 篤, 白井 克幸, 齋藤 淳一

大野 達也, 中野 隆史

(群馬大・重粒子線医学研究センター)

【目 的】 重粒子線治療を受けた頭頸部腫瘍患者の QOL を定量化し、経時的推移を検討して看護介入の可能性を探る。【方 法】 2010 年 5 月から 2015 年 8 月に当院で重粒子線治療を受けた 65 名の患者を対象とした。EORTC-QLQ-H&N35 (高値ほど QOL は低い) により、QOL を定量化し、経時的推移を検討した。【結 果】 全症例における Dry mouth score は、治療前-治療終了時-治療後 3 か月で 28.2-44.3-44.1 と推移した。関連した評価項目である sticky saliva score は若年群 (65 歳未満) では 17.1-26.5-12.0 と推移したのに対し、高齢群 (65 歳以上) では 20.0-36.0-28.2 と推移し、年齢による傾向の差が見られた。【結 語】 年齢で QOL 推移に差が見られた評価項目があり、治療終了時の QOL が低下する評価項目もあった。今後、年齢を考慮した予防的看護介入により QOL 改善の可能性を探る必要がある。