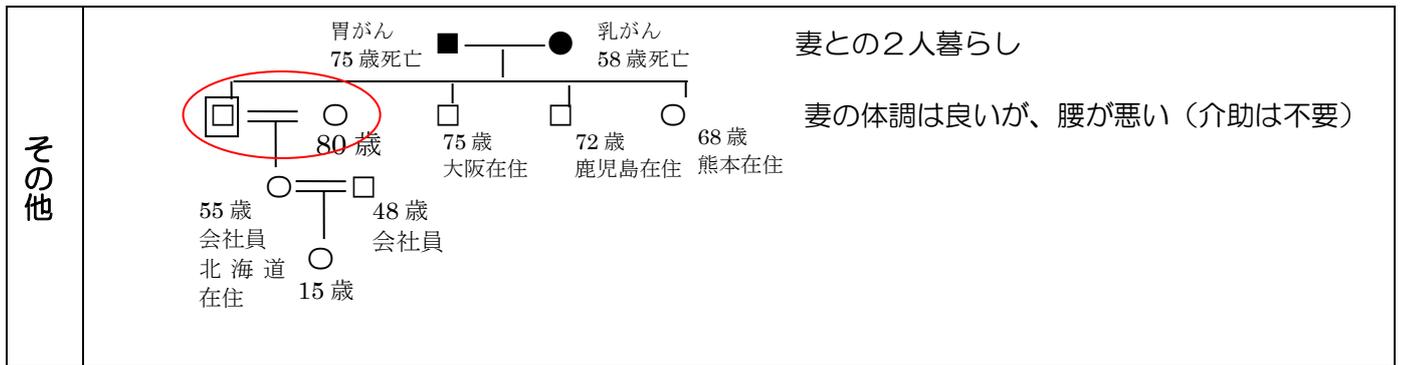


演習で使用します。事前に目を通し、受け持ち看護師として考えてみましょう。

患者情報	<p>(仮名) 野多目 春夫 (のため はるお)、男性、80 歳                  職業：元・教師 (小学校の校長で 60 歳で定年退職)                  定年退職後は地域の活動に積極的に参加</p>
現病歴	<p>かかりつけの内科で検診をうけ、大腸がんの可能性があると診断を受けて前院を受診。当院にはセカンドオピニオンで来院。下行結腸癌、肝転移、腹膜播種と診断。当院での治療を開始され、抗がん剤治療の適応となり入院。腹痛があり、前院受診時より鎮痛剤カロナール 200 mg を頓用で内服している。</p>
治療	<p>治療方針：抗がん剤治療後手術を検討 mFolfox6+Pmab を開始している。</p>
医師の説明と病気に対する認識及び態度	<p>〈医師から本人・妻に対して〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗がん剤治療により腫瘍縮小がみられ、外科的手術が不可能ではない</li> <li>・手術は可能だが、リスクも大きい (合併症のリスクも高い)</li> <li>・手術の根治率、安全性の確保のために肝転移に関しては放射線治療の併用をすすめたい。</li> </ul> <p>〈医師へ本人の反応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術ができると先生はいうが、もう 80 歳だし、手術をして大丈夫なのか</li> <li>・抗がん剤治療だけでもきついの放射線治療をしても大丈夫か</li> </ul> <p>〈看護師への訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療の副作用 (口内炎) がきつくて体力も落ちて、自分の体力に自信がなくなりました。</li> <li>・これまで自分のことは自分で決めてきました。これからのことも自分で考えたい。</li> <li>・僕の父と母もがんで亡くなりました。最後はとてもきつそうでした。父はどんなにきつくて、亡くなる直前まで自分でトイレまで歩いて、弱音を吐きませんでした。僕も弱音を吐いたら終わりだと思っています。</li> <li>・両親もがんで自分もがんになって「神様はなんて意地悪なんだろう」と思いました。</li> <li>・早く家に帰りたい。家に帰ってしたいことがたくさんあるし家が一番落ち着きます。でも、妻は本当に心配症で、すこしでも「痛い、苦しい」というと、すぐに病院に行こうといひます。放射線治療が終わったら、すぐにでも退院したいけど、妻の心配な様子を見るとそんなこと言えないな。</li> </ul> <p>〈妻の反応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・詳しいことはわからないけど、できる治療があるなら頑張っしてほしい。</li> <li>・病院に行くように勧めてもなかなか行ってくれない。私の言うことを聞いてくれない。家で「痛い、苦しい」と言われてもどうしていいかわからない。だから、入院してくれていた方が安心なんです。</li> </ul>
入院後の経過	<p>自宅では、痛みはあったが日常生活はほぼ自立していた。動作時の腹痛はあるが身の回りのことは時間をかけてなんとか行っていた。ずんと重だるい痛みがあり、どこが痛むがはっきりしないこともある。夜間は 3 回ほど疼痛のために覚醒している。当院でフェントス 1 mg を開始していた。化学療法実施時には吐き気があり、食事量が落ちる。吐き気が落ち着くと口内炎が出現するが、食事がなかなか進まない。前回入院時、同室であった患者も再入院しており、挨拶をしたり、お互いに病気の話をしたりして励ましあっている。治療前に比べると約 10Kg 体重が減っており、「痩せて体力も筋力もなくなりました。情けない」と話す。治療評価 PD、手術は困難と医師から説明された。今後は一旦退院し次の方針を決定する予定である。退院について看護師が妻と話をしようとする、と、「今日は用事があって」と話が進まない状況である。</p>



ワーク1；

野多目春男さんの家族情報として確認したい内容はありますか。どのような方法で収集しますか。

ワーク2；

野多目春男さんの病状変化（抗がん剤治療評価；PD）に伴い、妻にどのような影響が生じているでしょうか。家族発達理論や家族システム理論を参考に考えてみましょう。

ワーク3；

受け持ち看護師として、野多目春男さんや妻に対しどのような関わり・ケアを行うか具体的に考えてみましょう。