

認定看護師ニュースレター第66報

がん化学療法看護認定看護師の原田里香です。

抗がん剤治療を受けられる患者さんやそのご家族が少しでも安楽に治療中の生活を送ることができるように支援したいと思っています。また看護師が安心して化学療法を行えるように相談を受け、教育・指導を行いたいと思います。南館1階の化学療法室にいつでもお声掛けください。

昨年11月に千葉県で開催された「看護協会学会学術集会」に参加してきました。

外来化学療法室オリエンテーション動画作成に向けて、現在行っているオリエンテーションの内容について各部署でアンケートを行い、その結果をポスター形式で発表しました（実際に発表してくれたのは同じ研究メンバーです）。

今回は学術集会において学んだ「慢性便秘症」について説明させていただきます。

がん化学療法を受けていると、食欲不振や吐き気から食事摂取量が減ることで便秘になったり、吐き気止めの影響で腸の蠕動運動が低下し便秘になったりすることがあります。

皆さんは「便秘症」がどのようなものだと思いますか？またどのような状態が「便秘が解消した」と考えますか？

「便秘症」の診断基準は、以下の6項目のうち2項目を満たすものとされています。

- ①強くいきむ必要がある
- ②ウサギの糞のような量が少なくかつ硬い便
- ③残便感を感じる
- ④直腸肛門の閉塞感や排便困難感がある
- ⑤用手的な排便介助が必要である
- ⑥自発的な排便回数が週に3回未満である

2項目以上当てはまる方も結構いらっしゃるのではないのでしょうか。またこの症状が6か月前からあり、3か月は上記の基準を満たしていると「慢性」の診断になります。

慢性便秘症は努責による血管系疾患や慢性腎不全、慢性呼吸不全などの生命危機につながることや緩下剤の使用によっては高Mg血症を引き起こす恐れがあり注意が必要です。

そして慢性便秘症の治療目標は「ブリストルスケール4を目指す、迅速で完全な排便」です。

「とりあえず（どんな性状でも）便が出たから便秘は解消された」と評価しないことが大切です。

- ・腹部の温罨法やマッサージ
- ・水分摂取量の増加
- ・食物繊維の多い高残渣食や牛乳・ヨーグルトの摂取
→腸管に病変のある場合高残渣食は避ける
- ・適度な運動
- ・便意を感じたら、落ち着いた状態ですぐに排便できる環境を整える

など、排便コントロールを意識してみてもいいかもしれません。

作成：原田 里香 承認：横山 藤美

非常に遅い (約100時間)	1	コロコロ便	硬くてコロコロの 塊糞状の便
↑	2	硬い便	ソーセージ状であるが 硬い便
	3	やや硬い便	表面にひび割れのある ソーセージ状の便
	4	普通便	表面がなめらかで 柔らかいソーセージ状、 あるいは蛇のような とぐろを巻く便
消化管の 通過時間	5	やや 軟らかい便	はっきりとしたしわのある 柔らかい半分固形の便
↓	6	泥状便	境界がほぐれて、 ふにゃふにゃの不定形の 小片便、泥状の便
	7	水様便	水様で、固形物を 含まない液体状の便
非常に早い (約10時間)			