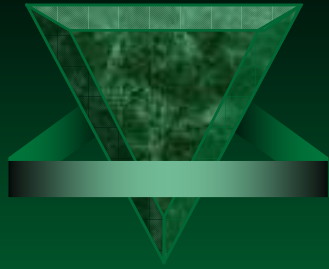


「継続看護に生かせるクリニカルパス」

パクリタキセル・ゲムシタビンのパスを用いて



医療法人 住友別子病院
高橋玲子
和田桂子



はじめに

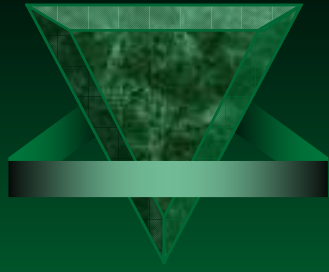
平成17年に院内にがんセンターを設立
外来化学療法を開始

入院から外来を通じてパクリタキセル・
ゲムシタビンの化学療法（医療者・患者
用）パスを作成

マニュアル作成→標準化

一貫性を持った医療・看護を提供

病棟・外来・コメディカル間のヒューマン
ネットワークの構築に有効



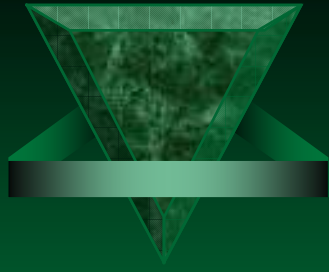
化学療法パスの流れ

<外来>

医師による病状説明・患者、家族の同意

患者、家族の治療方針決定

治療承諾書を受け取る



化学療法パスの流れ

<入院>

受け持ち看護師決定

看護計画作成

化学療法指示を受ける

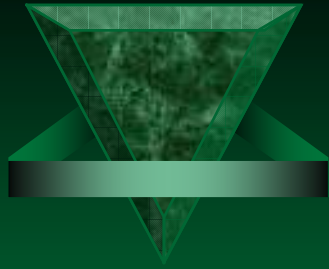
オリエンテーション

パンフレット・スケール表

スケール記入表・入浴基準について

検査データについて・パス

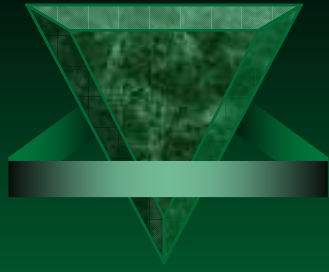
穿刺部、 アレルギー 観察項目				時 分	時 分	時 分	時 分		
	アレルギー反応			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	血管痛			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	発赤			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	腫脹			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	血管外漏出			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
処置	<input type="checkbox"/> 8時30分:ベナ5錠内服 <input type="checkbox"/> 血管確保:挿入部位() エラスター()G ()Dr挿入 <input type="checkbox"/> 血液逆流確認 <input type="checkbox"/> 心電図モニター装着(時 分) <input type="checkbox"/> 心電図モニター除去(時 分) <input type="checkbox"/> 点滴開始(時 分) <input type="checkbox"/> 点滴終了(時 分)								
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 全身清拭 <input type="checkbox"/> その他								
活動	<input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 制限あり()								
アウトカム	<input type="checkbox"/> 治療について理解できる。 <input type="checkbox"/> 症状出現時には看護師に知らせることができる。 <input type="checkbox"/> 副作用について理解でき、安全に治療を行うことができる。								
バリエーション	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無								
特記事項	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無								
サイン	Ns()		Ns()				Ns()		Ns()
サイン	Dr()								



スケール表

NCI-CTCによる入院・外来で
統一したスケールを使用する

	0	1	2	3	4
食欲不振 (0~4)	なし	食欲がない	食事量が化学療法前の半分	食事量が化学療法前の半分以下	水分以外は摂取できない
悪心 (0~3)	なし	食べれる	経口摂取量著明な減少	ほとんど経口摂取できず静脈内輸液を要する	
嘔吐 (0~3)	なし	24時間の間に1回	24時間の間に2~5回	24時間の間に6回以上	
倦怠感 (0~4)	どうもない	少ししんどい	しんどい	とてもしんどいが我慢できる	とてもしんどくて我慢できない
口内炎 (0~4)	なし	痛みはないが、赤くなっている又は場所はわからないが少し痛い	痛みがあり赤くなっている食事はできる	痛みがあって食事ができにくい	食事が全くできない
末梢神経障害 (0~4)	なし	脱力感はあるが、外観上症状は見られない	脱力機能障害はあるが日常生活に支障はない	日常生活に支障をきたす	麻痺がある
便秘 (0~4)	なし	食事の工夫を要する	緩下剤・便軟化剤を要する(化学療法前より内服している場合も含む)	排便又は浣腸を要する頑固な便秘	腸閉塞又は中毒性巨大結腸
下痢 (0~4)	なし	治療前に比し4回/日の排便回数増加	治療前に比し4-6回/日の排便回数増加又は夜間排便	治療前に比し ≥ 7 回/日の排便回数増加又は失禁又は脱水に対する静脈内輸液を要する	集中治療を要する病態又は循環動態の虚脱



自己管理表

患者自身がスケール表を用いて
毎日記録を行なう。

自己管理表

月日																					
曜日	月			火			水			木			金			土			日		
体重																					
尿の回数																					
便の回数																					
食事(主)																					
食事(副)																					
6時検温																					
10時検温																					
14時検温																					
20時検温																					
時間	6時	14時	20時	6時	14時	20時	6時	14時	20時	6時	14時	20時	6時	14時	20時	6時	14時	20時	6時	14時	
食欲不振 (0~4)																					
悪心 (0~3)																					
嘔吐 (0~3)																					
倦怠感 (0~3)																					
口内炎 (0~4)																					
末梢神経障害 (0~4)																					
清拭	シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー			シャワー・入浴 清拭・シャンプー		
備考																					

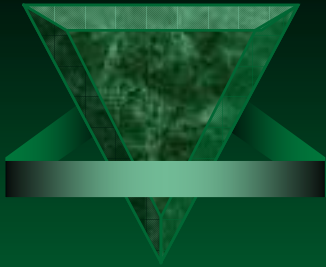
検査データ

	0	1	2	3	4
白血球	4000以上	3000-3900	2000-2900	1000-1900	1000以下
血小板	13.0以上	7.5-12.9	5.0-7.4	1.0-4.9	1.0以下
血色素量	14以上	10-13.9	8-9.9	6.5-7.9	6.5以上

NIC - CTC AE Ver3.0

好中球数 = 白血球数 × 好中球 (Neutro)

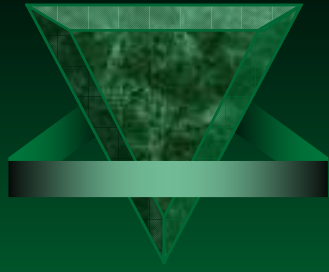
白血球数	L	39.2	$\times 10^2$	40-90
赤血球数	L	349	$\times 10^4$	430-570
血色素量	L	11.2	g/dl	14.0-18.0
ヘマトクリット	L	34.6	%	40.0-50.0
MCV		99.1	fl	80.0-100.0
MCH		32.1	Pg	28.0-33.0
MCHC		32.4	%	31.0-35.0
血小板数	H	37.9	$\times 10^4$	13-37
Neutro		50.5	%	47-64
Baso		1.0	%	0-5
Eosino		2.3	%	0-8
Lymph		40.1	%	26-44
Mono		6.1	%	2-12
RDW-SD	H	61.2	fl	39-52
PDW		12.2	fl	9.8-16.2
MPV		10.5	fl	9.4-12.6
P-LCR		29.2	%	19.1-47.0



入浴基準

白血球数	白血球数2000以上。但し好中球数1000前後を目安とする。好中球数＝白血球数×好中球(Neutro)
貧血	症状がなければ可能。但し、血色素量が急激に下降している者は対象外。輸血当日は不可。
出血傾向	血小板数5万以上。但し、値が急激に下降している者は対象外。
肝機能	GOT・GPTが正常値の上限×2以内なら可能。但し、値が急激に上昇している者は対象外。
体温	37.0℃以下。但し、37.0℃以上、37.5℃以下で入浴希望のある者は主治医に確認の上決定。





化学療法パスの流れ

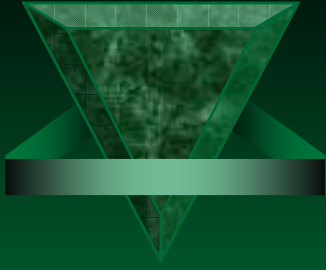
<入院>

薬剤指導介入

管理栄養士介入

MSW介入（必要時）

化学療法カンファレンス（Ns）



化学療法パスの流れ

<化学療法後>

1 コース終了時化学療法カンファレンス (Ns)
チーム医療カンファレンス
(医師、Ns、薬剤師、リハビリ)

医師より病状説明

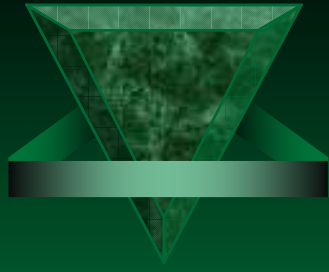
退院前栄養指導

外来化学療法のパンフレット渡す

看護サマリー作成、がんセンターへ申し送り

がんセンター看護師による

オリエンテーション



化学療法パスの流れ

<退院>

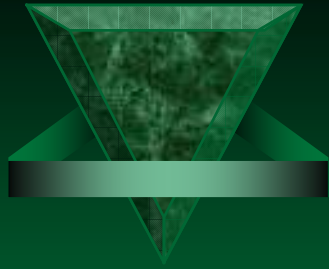
外来化学療法

病棟・がんセンターカンファレンス

薬剤指導、栄養士指導、がんセンター
看護師による指導

<再入院>

がんセンターよりサマリー・申し送り



看護の実際

入院時の不安の軽減／説明と同意
コミュニケーション

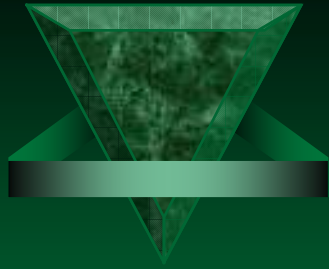
→信頼関係ができる

治療に意欲的

→セルフケア能力の向上

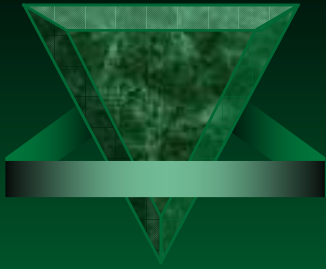
次回の治療への準備ができる

QOL維持→外来へ



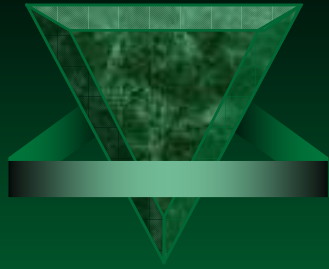
継続看護支えるチーム医療





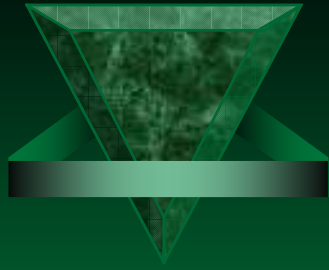
まとめ

- 病棟看護師の指導内容・指導時期が統一チームで患者・家族を支えられるようになった
- 患者はセルフケア能力が向上、自己管理ができ外来へ移行
- 看護師はチーム医療の核として活動することが重要



課題

- 他のレジメンの化学療法パスも作成し、チーム医療を継続・提供
- 患者の思いを汲み取り、医療連携・機能分化の前進を目的としたクリニカルパスへの取り組みに貢献



ご静聴

ありがとうございました。