

化学療法における 外来と病棟との連携

医療法人 明和病院
がん化学療法看護認定看護師
秋吉由利子
平成27年8月22日

はじめに

血液疾患患者は、外来入院を繰り返しながら
長期に渡り、治療を継続している。

継続的に切れ目のない看護ケアがQOL維持の
カギであり、そのためには、病棟と外来間の連
携が重要である。

今回、患者のQOLの維持するため、外来・病棟
間で実践している看護ケアについて報告する

病院の概要

兵庫県西宮市

(甲子園球場が近所です)

病床数 357床

(一般 311床 療養46床)

診療科 29科

平均入院患者数 335人/日

平均外来患者数 875人/日

兵庫県がん診療準拠点病院



明和がんセンタークリニック
高精度照射装置
PET-CT

外来化学療法室の概要

- H23年 5月7日開設
- ベット 11床
- 看護師 5名(うち化学療法CN1名)
- 稼働日 月～土曜日(隔週)
- 診療科 血液内科、外科、消化器内科
腫瘍内科、泌尿器科、歯科、
婦人科、皮膚科

今年10月 増床予定(15床)

外来においての 血液内科の患者の特徴

- ・平均年齢 71、9歳（平成24年～）
- ・患者の年齢層 10代～90代で幅広い
- ・PS 0～3
- ・他科に比べ認知症の患者が多い
- ・移動は車椅子移動、トイレ介助など看護度が高い
- ・急性から終末期までの看護ケア

外来・病棟の治療の流れ



患者がどこにいても安心して治療が行えるためには？

病棟と外来との連携が必要

そのために実践していることは

- ①患者情報の共有
- ②共通した看護ケア
- ③早期からの看護介入

①患者情報の共有

- ケモカンファレンスの開催、参加
毎週木曜日 朝 20分間
- 造血幹移植前、退院前などの血液内科
カンファレンスの参加
- 情報用紙を用いて必要なケアについて情報
提供

①患者情報の共有

25-04A
継続看護用紙
年 月 日
東館5階 → 外科・化学療法室・ER

伝達内容
注射
薬量
その他
東館5階病棟 ()
外科・化学療法室・ER ()

25-04A
継続看護用紙
年 月 日
外科・化学療法室・ER → 東館5階病棟

伝達内容
外科・化学療法室・ER ()
東館5階病棟 ()

化学療法患者情報用紙 H25.06作成

ID 主治医
氏名 年齢 性別
病名
レジメン 内服抗癌剤
パードポート: 長針 短針 逆血: あり なし
末梢
仕事
注意事項: アルコール 禁
テープかぶれあり 処置方法:

②共通した看護ケア

病棟でのアザシチジン(ビターザ®)の看護師が行う皮下注射導入

病棟からの皮下注射についての相談

点滴での投与を実施したが、血管確保が困難になった。患者さんがとても痛がり、点滴を嫌がっています。

?



②共通した看護ケア

- 院内統一された皮下注射マニュアルの作成
注射部位、観察ポイント、副作用時の対応、
注射部位の皮膚症状に対する看護ケア
- ケモカンファレンスの際にレクチャーを実施
- 入院患者の訪問
初回注射時に立ち会い、観察を実施
注射方法や皮膚のケアについて確認

入院・外来でも同様な看護ケアが実施できる

③早期からの看護介入

- 病棟、外来化学療法を受ける患者・家族への
副作用についての説明、生活指導の実施
- 治療期から終末期に移行し、外来での治療を
ギリギリまで希望される場合、緊急入院時の
可能性ある時には病棟への申し送りを実施
- 病棟からの患者相談や看護ケア相談は随時
受け付け、病棟スタッフ、患者ともに解決を図
る

事例紹介

患者紹介

Aさん 女性 74歳

- ・病名 悪性リンパ腫 DLBCL IV期
- ・PS 2 認知症あり 移動 車椅子 部分介助
- ・キーパーソン 娘
- ・尿バルンカテーテル留置、在宅酸素吸入1L
- ・平成27年7月 他院にて上記診断

外来から入院まで経過

治療経過	患者の状態	家族の様子	看護ケア
投与当日 リツキシマブ(リツキサン®)+CHOP療法	ベットで安静にしている。	・点滴中はベットサイドでウトウトしている ・前医での治療への不満を訴える	・生活指導 ・末梢血管からの輸液管理 ・家族へのフォロー
投与後1週間～入院まで 骨髄抑制みられ、G-CSF、抗生剤の点滴注射、補液輸血を実施	・口角炎・口内炎のため、食事・飲水摂取困難 ・疼痛強く、大声で「痛～い」と訴える ・移動は全介助 ・体臭があり、保清が不十分	必死に飲水を飲ませようとしている。 患者は嫌がっている。	・歯科口腔外科の医師、歯科衛生師へのコンサルテーション ・疼痛コントロール ・頭髪の洗髪と整髪の実施

今後の課題

- 血液疾患患者は10代～90代で年齢層が幅広く、本院の外来化学療法患者は平均71歳と高齢である。
外来では診断後早期からの看護介入が重要
必要に応じて他部門との連携を行う
- 患者のQOL低下を最小限にするため、病棟と外来が連携し、療養支援が必要である

ご静聴ありがとうございました。