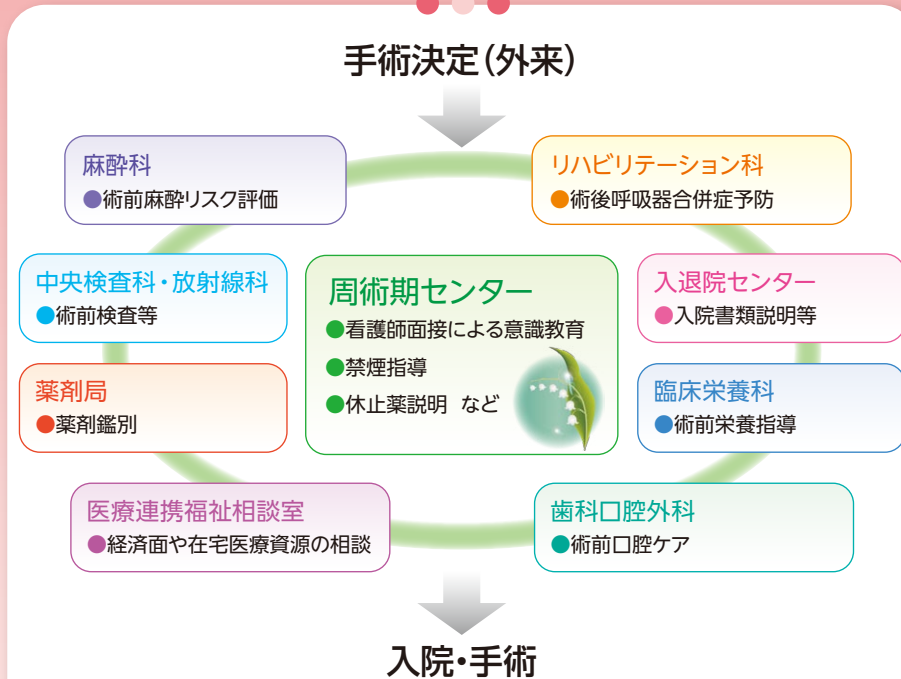


がん診療 あさひ

2号

2018年1月
発行

～がんと診断されたり、治療を受けるときに、役立つ情報をまとめました～



周術期センターのご紹介

患者さんがより安全に安心して手術が受けられるように「周術期センター」を設けています。「周術期」とは、手術決定・術前外来・入院・麻酔・手術・回復といった、術中だけでなく前後の期間を含めた一連の期間を表します。周術期センターでは、院内多職種が連携し、入院前から術前管理を行っていきます。現在周術期センターの開設は週2日で対象とする疾患も限られていますが、段階的に開設日を増やしていく予定です。手術が決定したが不安で仕方がない、入院の前に手術室の看護師と話がしたいという方は遠慮なく担当医または外来看護師に申し出てください。

(中央手術室)

当院は、「地域がん診療連携拠点病院」に指定されています。

地方独立行政法人
総合病院 国保旭中央病院

〒289-2511 千葉県旭市イの1326 TEL.0479-63-8111(代) FAX.0479-63-8580

www.hospital.asahi.chiba.jp

緩和ケアチーム

について

「がん」が発症し、当院にて「検査」を受け、「がん」と診断される際から、「不安」や「心配事」などが出てきます。

また、手術や化学療法、放射線治療など、がん治療を受けている際にも、治療や「がん」に伴う「痛み」などの身体的な苦痛が加わることがあります。

「痛み」の程度によっては、「医療用麻薬」などの提供を適切に受けることによって、苦痛が和らぎ、「治療」を受けやすくなります。

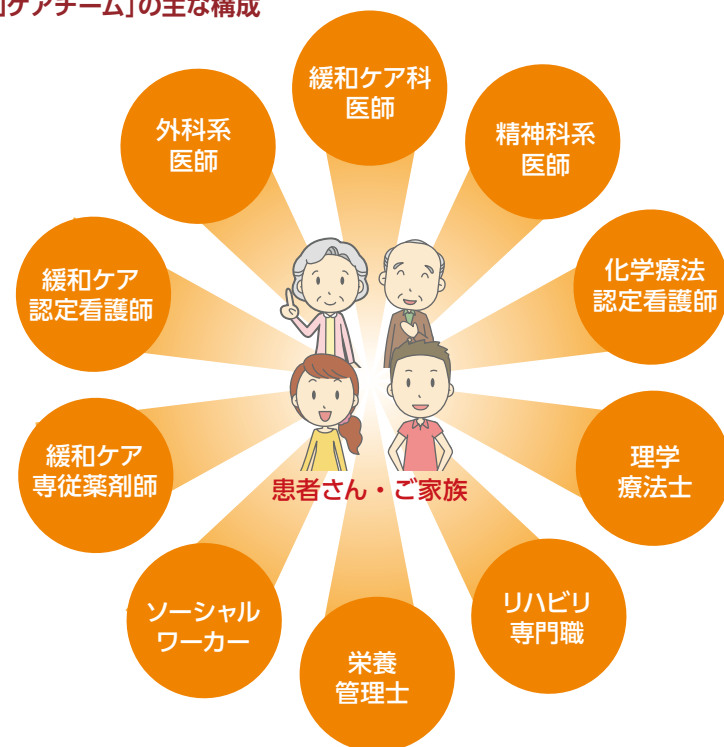
身体的な苦痛や精神・心理的な苦痛の他にも、療養費や生活費などの経済的な苦痛、仕事ができなくなったことによる社会的な苦痛、自分の生存が危なくなったときに生じるスピリチュアルな苦痛があり、そのことに対処するために、当院には「緩和ケアチーム」があります。

「緩和ケアチーム」には、緩和ケア科医師、精神科医師、外科系医師、心理療法士、緩和ケア認定看護師、化学療法認定看護師、緩和ケア専従薬剤師、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカーなどのメンバーが加わっています。

「緩和ケアチーム」は、「がん」と「診断」される時期、「治療」を受けている時期から皆さんに関わることによって、苦痛をできるだけ緩和することを目指しています。

心配なこと、痛みなどの苦痛について相談したいことがありましたら、「緩和ケアチーム」に、ご相談ください。お待ちしております。

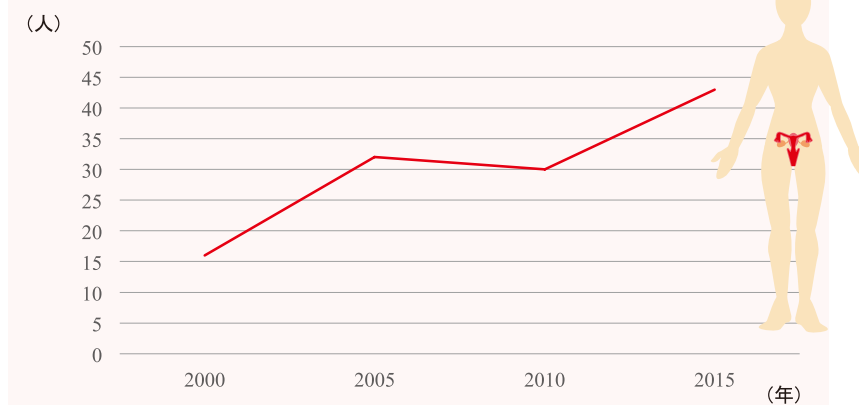
「緩和ケアチーム」の主な構成



婦人科がん

～最近増えている子宮体がん～

当院における子宮体癌症例数の推移(2000-2015)



産婦人科で治療する主ながんは、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんで、稀ながんとしては、外陰がん、膣がん、絨毛がんなどを挙げることができます。

子宮頸がんの主な症状は不正性器出血であり、あわせて子宮癌検診が普及しているために早期発見できる可能性が高いのですが、卵巣がんは症状がでにくく、悪性腫瘍かどうかの診断も手術をしてみないとわからないなど発見が難しいことがあります。また、最近当院でも患者さんが増えている子宮の奥の部分に発生する子宮体がんは、子宮頸がん同様不正性器出血が主な症状ですが、子宮体部細胞診の手技自体が痛みを伴ったり、個人差により検査自体ができなかったり、あるいは評価が困難だったり(がん細胞が実際はいるのに検出できない)などの検査の難しさなどから、子宮頸がんに比べて発見されにくい疾患です。

当院では、婦人科がんに対して、現在の治療ガイドラインを踏まえて、手術療法・化学療法(抗がん剤治療)・放射線治療などを適切に組み合わせた集学的治療を行っています。化学療法(抗がん剤治療)は、積極的に外来の化学療法センターで行っており、可能な限り日常生活を維持しながら治療を行うことができます。また、がんの疼痛に関しても、早期から痛みをとる緩和ケアを積極的に行ったり、女性の生涯をケアする診療科として、年齢にあわせて子宮・卵巣の機能温存にも配慮するなど、患者さんのQOLに十分配慮し、その方のニーズに見合った治療方法を選択するよう心掛けています。



(産婦人科 小林)

がん相談支援センター

「がん」について、お気軽にご相談ください

「がん診療連携拠点病院」には「がん患者相談支援センター」が設置されています。

当院では、社会福祉士・看護師が相談に応じます。必要に応じて、医師・薬剤師・管理栄養士等と連絡を取って、お話を伺います。

〈相談例〉

- がんと言われて頭が真っ白になってしまい、誰かに話を聞いてほしい。
- どのように治療に取り組んだらよいでしょうか。
- がんの治療ってどのくらいお金がかかりますか？
- しごとを続けるのは無理でしょうか？
- 介護が必要になったらどうしますか？



など

「紹介患者センター」では、セカンドオピニオンについての相談に応じることができます。(医療機関検索・相談方法・費用、予約について)



がん相談支援センター

2号館1階 医療連携福祉相談室
時間/月～金 8:30～17:15

相談は無料です。

※なるべく予約して頂くことをお勧めしています。

※当センターで医師と直接お話をすることはできません。社会福祉士・看護師がお話を伺い、担当医にご相談内容をお繋ぎすることは可能です。

がん患者サロン 乳がん患者サロン 開催について

がん患者サロン

毎月第3月曜日
14:00～16:00
参加費 300円
事前申し込みは不要です。

乳がん患者サロン

毎月第3木曜日
14:00～16:00
参加費 無料
事前申し込みは不要です。

当院中央手術室のご紹介

旭中央病院中央手術室 理念

私たちは、患者さんとご家族が安心して手術に臨めるよう日々努力します

- O**：思いやりの心とぬくもりのある**手**を持ち
- P**：プロフェッショナルとして**術**を磨き
- E**：笑顔であなたに信頼される**安全な医療**を提供します

中央手術室では、患者さんを中心に術者、麻酔科医、看護師、看護補助員、臨床工学技士、その他、手術に応じて放射線科医師、放射線技師等の方々と連携を図りながら常に最新の治療が安全に実施できるよう取り組んでいます。

ここで安心して手術を受けて頂くために、安全対策の取り組みをご紹介します。

手術室での安全対策への取り組み

—患者確認及び手術部位確認—

●手術室入口にて

手術室へ入室する患者さんには全員ネームバンドを装着していただき、手術室へ入室したらまずご自身の氏名と生年月日を名乗っていただきます。

手術室看護師と病棟または外来看護師は、持参した書類と装着していただいたネームバンドで患者確認を行います。同時に、手術する部位も患者さまから言っていただき、左右がある場合はマーキングと照合し確認していただきます。



ネームバンドとマーキング



●手術室内にて

全ての手術室の壁に貼られた安全チェックリスト

サインイン

入室15分前：麻酔科医と看護師で施行(チェックリストを使用)

看護師：①サインインをお願いします
②患者氏名は、〇〇様です
③麻酔薬と薬剤のチェックは済んでいますか
④患者のアレルギーはありますか
⑤気道確保装置や呼吸のリスクはありますか
⑥必要な器材の準備は済んでいますか
⑦500ml以上の出血のリスクはありますか
⑧静脈ラインを確認しますか

麻酔・手術に開始する前のアルコール含む
麻酔科医と手術室でのアセスメント

患者入室時・室内で施行

看護師：①〇〇様です
麻酔科医：②氏名確認し認証する
③手術部位と左右の確認
看護師：④マーキングを確認
麻酔科医：⑤手術承諾書・麻酔同意書・輸血同意書・特定製剤用紙を確認しましたか
看護師：⑥口頭で揃っていることを伝える

入室時に確認した状況を伝える
「準備揃ってます」

タイムアウト

執刀直前(1分以内が目安) ●コーディネーターは、術者

①タイムアウトです
②役割・メンバー紹介(術者の〇〇です...)
③患者氏名
④病名と予定術式

手術に携わる全てのメンバーで行います
チーム力を高めます

看護師は、麻酔科医師と書類を、確認する
⑤手術承諾書・麻酔同意書・輸血同意書・特定製剤用紙を確認しました
⑥切開部位を指差し「ここです」
⑦予定手術時間
⑧予測出血量

⑨血液予約の有無
⑩抗生剤の投与確認
⑪予測される重要なイベントと術式に関する情報
⑫画像の準備は済んでいます
⑬麻酔科医から何かありますか
⑭看護師から何かありますか(器械の滅菌状態と準備)

術式変更の可能性など
情報交換・情報共有

器械出し看護師は、器械・器材の滅菌状態・準備が整った事を伝える
外回り看護師は、術中ケアで医師の協力が必要なことを伝える(胃抜きなど)

⑮手術をはじめます ●チェッカーは、外回り看護師

閉創前タイムアウト

閉創前に施行

看護師：①カウント一致です。閉創前タイムアウトをお願いします
術者：②体内遺残がないか、充分確認する「遺残ありません」と宣言

術者：手術終了宣言
サインアウト

手術終了時に施行

看護師：①サインアウトです
術者：②術式・ドレーンの位置
看護師：③病理検体の確認(個数と保管方法・保管場所)

患者退室前に施行

器械出し看護師：器械・材料カウント一致です
麻酔科医：麻酔科医からの術後管理・注意事項を確認する
術者：術後管理・注意事項を確認する
外回り看護師・病棟看護師に申し送りを

患者さんの入室前

サインイン

患者さんの入室前に麻酔科医師と手術室看護師で、患者さんの状態に沿った術前準備ができていますか確認を行います。

手術前

タイムアウト

執刀前に、手術に携わる全スタッフが一旦全ての作業を止めて、これから行う手術の注意事項(患者名、手術部位の最終確認など)確認を行います。



チェックリストに従って執刀医を中心に全スタッフで行う

手術中

カウント

患者さんの体内にガーゼや手術器具など遺残させないように、手術前・中・後で、カウントを行っています。

手術のための切創を閉じる前

閉創前タイムアウト

カウントが一致していることなどを確認します。

手術終了時

サインアウト

手術終了時に、最終病名、術式の確認。また体内遺残の無いことを確認します。

当院の治療や医療のご紹介

多面的な治療で、患者さんを支えます

手術療法について

手術療法とは、がんを切り取って治す治療法です。がんを完全に治すための治療法として、ほとんどの場合手術療法が選択されます。

手術はからだに負担のかかる治療法ですので、これをなるべく軽くするためにいろいろな手術が開発されています。胃カメラなどの内視鏡による手術では、皮膚にメスを入れることなくがんを切除できます。また、腹腔鏡や胸腔鏡による手術では、従来の開腹や開胸による手術に比べてずっと小さな傷でがんを切除することができます。

現代の手術療法は、チーム医療として行われます。たとえば、手術に加えて抗がん剤や放射線を併用する場合は、外科・内科・放射線科が一緒に治療にあたります。また、術前の準備段階から術後の回復期まで、外科医・麻酔科医・看護師・薬剤師・理学療法士など多くの職種の人たちがチームとして診療に加わり、患者さんが安全に手術療法を受けられるような体制が作られています。

(外科 野村)

患者さん



放射線治療について

治療の特徴

X線や放射性物質が出すビームを利用して、手の届かないところに治療ができるという特徴があります。各診療科、画像診断部門と協力して問題を見つけ、解決を目指しています。

- 外照射
 - 一般的な外照射(ほぼ全身が対象で乳房温存療法、食道癌、骨転移など)
 - 高精度治療 IMRT 強度変調放射線治療(前立腺癌など)、定位放射線治療(脳腫瘍、肺癌、肝臓癌など)
- 腔内照射(子宮癌)
- 内用療法 ソーフィゴ注(骨転移)、ゼヴァリン注(悪性リンパ腫)

(放射線治療科 太田)

緩和ケアについて

これまでの「ターミナル(がんの終末期)ケア」のことではありません。

- 「緩和ケア」とは、がんと診断されたときから、患者さんが感じる体と心の苦痛をやわらげるケアのことで、より早期の段階から必要とされるものです。
- 「緩和ケア」により、患者さんの生活の質を向上させ、生きる力を支えます。そして、死が訪れるまで、患者さんが自分らしく生きていけるよう支えていきます。
- 「緩和ケア」では、患者さんの苦痛を取り除く治療(鎮痛薬などの薬の投与)や心のケアが、専門スタッフ達(緩和ケアチーム:別記)によって行われます。
- 「緩和ケア」は、患者さんを支えるご家族の心のケア(治療中から死別後まで)も行います。

(緩和ケア科 谷本)

化学療法センターでの治療について

「手術」「放射線治療」と並んで、がん治療の3本柱のひとつに「化学療法」があります。近年、新しい抗がん剤の開発や副作用を軽減する支持療法の進歩などにより、治療効果が向上し、標準化された化学療法が適用されるようになりました。このように有効な化学療法を多くの患者さんが受けるようになり、QOL(生活の質)が重視されるようになったことから化学療法は外来治療が中心となり、安全で質の高い医療の提供の場として化学療法センターが設立され、全科の治療がここに集約されています。化学療法センターの病床数は40床(リクライニング8、ベッド32)あり、スタッフはがん化学療法看護認定看護師1名を含む看護師7名と医師1名が常駐しています。1人の患者さんを包括的に支えていく上での治療やサポートの質を高めるために医師、看護師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、リハビリ療法士によるチーム診療を行ない、すべての患者さんに満足していただけるよう心がけています。

(化学療法科 中村)