

大腸癌化学療法にメディカルスタッフ向けフローチャートが有用

2016/3/3

小又理恵子=日経メディカル開発

近年、大腸癌化学療法の実施施設は市中病院へと広がっている。それに伴い、分子標的薬に独特の皮膚障害や手足症候群などの有害事象への対策が重要性を増してきた。そこで、発現頻度の高い副作用への対応をフローチャート化し、看護師向けに皮膚障害の写真などをマニュアル化したアセスメントツールを活用することで、メディカルスタッフ中心の副作用対策ができ、効率よい外来化学療法が可能になったことを、佐野病院消化器がんセンター長の小高雅人氏が2月26-27日に東京都内で開催された第12回日本消化管学会総会学術集会で発表した。

同院消化器がんセンターでは、医師2人で年間1000件以上の化学療法を行っている。小高氏は、「外来化学療法の実施件数は年々増加しており、2014年には外来化学療法室を増床した。そのため、医師だけで副作用対策を行うことには限界があった」と、当時を振り返る。そこで、外来化学療法の効率化を目指し、発現頻度の高い副作用への対応をレジメンごとに統一し、フローチャート化を行った。

インフュージョンリアクションや過敏症状出現時の対応フローチャート(図)では、抗癌剤投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤や輸液の点滴静注を看護師判断で行えることとなっている。同院では、抗癌剤の点滴路の確保は院内で認定された「IVナース」が行うこととなっており、患者の安全性に配慮している。

また、経験年数によらず、すべての看護師が医師の診断前に副作用を評価できるようにアセスメントツールを活用している。例えば、皮膚障害については重症度別の写真を看護師のマニュアルとして活用し、患者の外来受診時に、看護師や薬剤師が皮膚や口腔内の状態、家での生活などをまず確認する。

小高氏は、「医師は看護師や薬剤師からの報告を基に、患者の状態を詳細に確認できる。以前は対応が遅くなり、皮膚障害が重症化してしまうケースもあったが、最近は軽度の皮膚障害のみとなっている」と述べ、今後もさらに質が高く効率よい化学療法を目指し、ツールの評価を続けていきたいとした。

インフュージョンリアクションや過敏症状出現時の対応フローチャート(小高氏による)

化学療法 インフュージョンリアクション・過敏症状出現時の対応

ショック、窒息症状など重篤な状態が起きた時

- ①直ちに抗癌剤投与中止(ルート内から薬液を吸引する)
- ②至急、主治医および当直医師へ報告
- ③救急カート準備
- ④生理食塩水500mL全開投与

とにかく救命です!!!
酸素投与、下肢拳上、人員を集めるなど看護師でできることを実施して下さい。

