

P-068

化学療法誘発性末梢神経障害評価シート導入による病棟看護師の看護実践の変化

静岡赤十字病院

○三浦 貴子、佐々木貴充、鈴木 真希、細澤 祐子、西岡 恵美、塚本 明弥、久保山涼彩、祖父江 彰、山本 桂子、栗原みずき、市川 義一

【諸言】化学療法誘発性末梢神経障害（以下CIPN）は、薬剤投与終了後も長期に渡って残存し、患者の生活の質を低下させるため、適切な評価に基づく投与量の減量が重要であるが、医療者の目には見えず、客観的な数値で評価することが難しい。私たちは、臨床においても、CIPNの客観的かつ継続的な評価が必要と考え、CIPN評価シート（しびれ：PNQ・CTCAE、QOL-EQ-5D-5L以下、評価シート）を導入したが、これらの評価が看護実践に活用されているのかは明らかでない。

【方法】google formを用いた匿名化アンケート調査対象：婦人科病棟看護師（全25名）質問項目：CIPNの知識、評価シートの認知度、活用状況・看護実践における変化【結果】アンケート回収率は100%であった。CIPNの定義は96%（24/25）が理解していた。92%（23/25）は、評価シートの存在を知っているが、32%（8/25）は評価を行う意義が理解できていなかった。72%（18/25）は、電子カルテへのデータ入力はできているが、過去に遡って経時的変化を見ているのは20%（5/25）のみであった。看護実践においては、日常生活のどんな部分に苦勞を感じているかを確認するようになった（2人）、対策を意識して行うようになった（2人）と患者対応に変化が出た。しかし、評価を行う意義を感じながらも、患者説明やデータ収集の業務が増えることを負担に感じるスタッフも多かった（44%：11/25）。

【結語】評価シートにより、しびれやQOLの経時的変化を知ることで、看護に変化が起る可能性があるが、評価の意義の周知、過去に遡ってデータを見ることができる仕組み作り、負担軽減の工夫が課題である。

P-070

造血管腫瘍における緩和ケアに関する研究の動向と課題

前橋赤十字病院

○今井 洋子、原田 博子

【目的】造血管腫瘍における緩和ケアに関する論文の文献検討を行い、その動向を把握し、課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】造血管腫瘍における緩和ケアに関する論文について、医学中央雑誌にて「造血管腫瘍」「緩和ケア」をキーワードとして検索した。原著論文、看護文献に絞って検索した結果、得られた7件の論文を選択し、研究デザイン、研究対象の時期、研究内容の分析を行った。なお、レビュー文献は除外した。

【倫理的配慮】著作権を守り、文献検討を行った。

【結果】研究デザインは質的記述的研究デザインが、57.1%であった。研究対象の時期は、終末期85.7%、治療初期14.3%であった。研究内容に関して内容分析をした結果、10コードから5サブカテゴリ、「看護師が体験する困難内容の検討」（生活者としての治療に伴う気がかり内容の検討）（終末期のケアや意思決定）の3カテゴリが形成された。

【考察】造血管腫瘍における緩和ケアの研究では、終末期を対象とした研究が多かった。造血管腫瘍は、治療により治療や延命が望めることや身体的症状が改善できることから、抗がん薬治療や輸血が最期まで行われる傾向にある。また、固形がんとは違い積極的治療から緩和ケアに移行する境界が複雑であり、積極的治療中直後に急速に病状が進行する。これらの背景から造血管腫瘍患者の緩和ケア介入は遅くなる傾向にあると考える。早期からの緩和ケア介入を可能にするためには、患者や医療者の緩和ケアに対する認識の調査、システムの構築などの必要性が示唆された。

P-072

歯科衛生士が行った舌癌患者への口腔ケア方法の提案と栄養摂取の支援

石巻赤十字病院¹⁾、石巻赤十字病院 看護部²⁾、石巻赤十字病院 歯科口腔外科³⁾、石巻赤十字病院 緩和ケアチーム⁴⁾、石巻赤十字病院 歯科⁵⁾

○佐藤花野子¹⁾、木村 美琴¹⁾、菊地 真友¹⁾、川田 紗希²⁾、奥山 喬介³⁾、樋口 景介³⁾、濱田 陽子⁴⁾、鈴木 聡⁴⁾、大井 孝⁵⁾

【緒言】舌癌の末期は摂食嚥下や構音などの生活機能が障害され、口腔衛生状態は著しく悪化する。今回、歯科衛生士として末期舌癌患者に行ったサポートについて報告する。

【症例の概要】64歳男性。2020年11月に当院歯科口腔外科を受診、左舌癌の診断で他院へ紹介となり化学放射線治療が行われた。その後所再発を認めため追加治療が施されるも奏効せず、緩和治療の方針で2022年8月、逆紹介により介入を開始した。

【経過】介入初日より開口障害によるセルフケア困難に対し、定期的な口腔衛生管理を開始した。栄養は流動食と栄養補助食品を提供した。その後暫く安定していたが、2023年5月に腫瘍が急速増大し、経口摂取困難のため経腸栄養へ移行した。また、腫瘍による気道狭窄の進行を認めため、入院管理下で気管切開が行われた。入院中は専門的口腔ケアの作成したケア手順に従い看護師が日常的口腔ケアを行い、歯科衛生士が専門的口腔ケアでそれを補った。術後は施設入所の方針となり、入所に先駆け当院関係者と施設職員による合同カンファレンスを行った。さらに退院に際し施設への口腔ケア手順の資料提供や患者本人への口腔衛生指導を実施した。

【結語】末期舌癌患者への口腔ケア方法の確立を図り、口腔ケア手順を看護師に提示することで日常的口腔ケア時の出血リスクを回避し、持続可能な口腔ケアを提供することができた。また介入当初より多職種と連携を図り栄養摂取経路を検討することで、病態進行に応じスムーズに経腸栄養へ移行し栄養状態の維持に寄与することができた。

P-069

緩和ケアに関する意識と看護師の知識の変化

京都第一赤十字病院

○立石 るか、森田 涼子、服部 華子

【目的】「専門的な緩和ケアの教育」意識してスタッフと関わることで緩和ケア病棟に勤務するスタッフの知識の変化を明らかにすること。

【方法】救急病棟に勤務する看護師の緩和ケアに関する意識を明らかにするため、宮下光合氏の「緩和ケアに関する尺度」と日本緩和ケア研究振興財団が行った「ホスピス・緩和ケア病棟のイメージ」をもとに「緩和ケアの困難感」と、「緩和ケア病棟のイメージ」のアンケートを作成した。当院の看護倫理審査委員会で承認を得た後、当院の一般病棟に勤務する看護スタッフに紙面で調査の説明を行い、同意を得たものから回答を得て調査を行った。収集したデータは単純集計し、自由記載の内容は質的にまとめた。その結果を2021年12月緩和ケア病棟の開設時、師長・係長・主任で共通理解したうえでOJTを行ってきた。院内から集められた2-36年の看護経験を持つ17名のスタッフに対して「緩和ケアに携わるスタッフが知っておきたい知識」のテストを開設時と開設6か月目に行うことで知識の変化をみた。

【結果】当院の緩和ケアに関する意識調査の結果、緩和ケア病棟に勤務する看護師には、より「専門的な緩和ケアの教育」が必要であることが分かった。その上で専門的ケアや関わりを意識してOJTを中心とした教育を行ってきた。一般病棟では緩和できない苦痛をもった患者・家族に対してOJTを通して看護を行った結果、開設時に行った「緩和ケア病棟に勤務する看護師に必要な知識」の向上がスタッフに見られた。

【考察】緩和ケア病棟に勤務する看護師に対して、「専門的緩和ケアを行っていることの意味づけ」「患者の苦痛の訴えをそのまま受け取ること」「個々のスタッフの持っている看護技術や感性を大切にすること」「より丁寧なケアや関わり」をチーム内で共有することでスタッフの知識が向上することが分かった。

P-071

終末期がん患者の療養場所選択に関わる一般病棟看護師が抱える思いの様相

福井赤十字病院

○坂井 珠穂、伊藤 侃甫、田中 詩織、中村 葉奈

【目的】終末期がん患者の療養場所選択に関わる一般病棟看護師がどのような思いを抱えているのか、その様相を明らかにすること。

【方法】療養場所選択の支援を行った経験のある看護師7名を対象とした。積極的治療が困難となった患者の療養場所選択について対話した経験と、感じた想いについて半構成的面接を行った。看護師が抱くありのままの思いを明らかにするため、現象学的アプローチを採用し質的に分析した。

【成績】看護師は【患者の思いの実現に対する苦悩】（終末期がん患者と関わる看護師としての不全感）【患者の思いの実現に向けた看護師の使命感】を抱えていることが明らかとなった。療養場所選択の場面で、（本人の希望をもっと早いタイミングで聞けていた）という思いや（経験・自信のなさから感じる迷い）（終末期がん患者の思いを察えていく難しさ）を抱えていた。先行研究と同様、シレンマや難しさなど不全感を感じていたが、それらに加え看護師としての使命感を感じていたことが新たに明らかとなった。変わりゆく患者の思いを理解することで、いずれは訪れる「最期」を意識したケアに繋がると考えていた。

【結論】看護師は、患者と関わる上で、苦悩や不全感を感じながらも、終末期の多岐にわたる患者の希望に対し、病気の過程で患者の思いは変化するものと認識していた。また、患者の思いを最優先にその実現に向かう看護師としての使命感を抱いていた。今後は、看護師同士で意見を交わし、経験を共有することで、その事実や知識の共有のみならず、看護師の思いの共有となりACPにおける看護師教育に繋がっていくと考えられる。医療者間で患者の思いを繋ぐための方法と看護師同士の思いの共有の場として、患者カンファレンスの実施は非常に有用であると示唆された。

P-073

安全な化学療法と継続看護に向けた外来・病棟の一元をめざして

富山赤十字病院

○森田 礼子、麥 彩弥可、若林真由子、白井志津世

【はじめに】A病院では年間約5300件の抗がん剤によるがん治療を入院及び外来で行っている。患者の高齢化に加え新薬の導入や、個々に応じたレジメンの選択など複雑で専門的な知識やスキル、さらに入退院を繰り返す患者の生活と治療が両立できる支援体制が必要である。そこで、外来と病棟とで安全でシームレスな化学療法看護に向け化学療法センター（以下センター）と病棟の一元化を図った。

【目的】外来病棟一元化により、化学療法の質の向上のための人材育成、継続看護を図る。

【実践】令和5年2月に両部署の管理者と看護部で目的を共有、4月より運用を開始した。外来化学療法専任要件を考慮しながらセンタースタッフ1名を病棟兼務として配置した。また安全な治療のためセンターでの教育プログラムを作成し、病棟からキャリア開発ラダーレベル3以上の病棟スタッフ2名をセンターでの日勤業務、また欠員のある日はリリーフ体制として補完した。病棟業務では短時間で投与する抗がん剤治療をそれぞれのスタッフが協働できるように運用マニュアルを作成し毎日、両部署のスタッフがベアで実施する事とした。6月には、両スタッフ間の連携、知識の向上を目的とした合同勉強会を開催した。

【結果】現在導入後3か月経過し、両部署のスタッフがベアを組み抗がん剤投与を行う中で血管炎への対策、ルート選択など病棟側は学ぶ機会となっている。またレジメンに示す治療の内容や手順などその目的を読み解く力や、危機管理の高さを体験し、病棟看護師は学ぶ楽しさを実感している。今後、治療を選択する意思決定支援の合同カンファレンス内容やその件数、インシデント件数、患者満足度の視点から評価していく予定である。