

PB-214

外来化学療法を受けている患者の現状分析

飯山赤十字病院 看護部（外来化学療法室）

○重倉 美恵子、風間 恵美

【はじめに】外来化学療法導入時における看護師の最も重要な役割は、患者が安心して外来での治療が受けられるよう支援することである。当院において、患者は導入前に有害事象や治療時間などについて医師から説明を受けるが、患者から生活上の注意点や化学療法室での過ごし方についても詳しい説明が事前に欲しいと要望があった。そこで外来化学療法を受ける患者からの治療を継続していく上での困りごとの現状を分析し問題点の抽出とオリエンテーションの方策と内容検討する基礎データを得ることにした。

【方法】当院で化学療法を受けている患者7名を対象にインタビューガイドを作成し面接を行い、内容から逐語録を作成しコード化、カテゴリ化し関係性を分析した。

【結果】抽出されたカテゴリーは「治療前に説明を望むことは多岐に渡る」[安心感を持てる配慮を継続して欲しい] [身体的・精神的社会的苦痛の因子]であった。コードは「治療環境について情報が欲しい」[医療費についての説明が欲しい] [病状・治療説明後の思い]など9つ抽出された。

【考察】今回は、導入時を意識して調査したが初回に限らず治療を継続していく中で患者は全人的苦痛を抱き生活をしていることが解った。私たちは患者の病状や生活に対する考えを知った上でタイムリーに情報を提供し、支援していくことが必要である。患者のセルフケア能力や生活背景など個々を観察したうえでオーダーメイドの支援をしていくことでQOLにつながり治療が継続できると考える

【まとめ】外来化学療法を受けている患者の初回での外来化学療法での困りごとや不安に思っていることは多岐に渡っていた。今後医師各科外来病棟看護師コメディカル等と連携して初回外来化学療法の事前オリエンテーションを検討していく必要がある。

PB-215

多職種が関わるがん患者サロン 一設立から3年間の取り組みと今後の課題

名古屋第二赤十字病院 がん患者サロン運営チーム

○大槻 貴子、田子森 和子、寺田 愛子、小里 恭子、
畠山 桂吾、端谷 僚、高原 悠子、室田 かおる、
横井 圭介、若山 尚士

がん患者は、告知当初から様々な不安や悩みを抱えている。また、治療中心の生活は社会との関わりを希薄にし、これまで築いてきた社会的役割の喪失感や社会からの孤立感を生みやすい。

当院では、がん患者同士の交流を通じて情報交換や癒しの場となることを目的とし2011年5月にがん患者サロン（以下サロン）を開設した。開設にあたっては、医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、作業療法士、事務職といった多職種チームを立ち上げて議論を重ねた。サロン自体の運営は臨床心理士2名と看護師1名であるが、サロン終了後にチームカンファレンスを開き、情報の共有を行っている。またチームのメンバーによるミニレクチャーも定期的

に実施している。サロンは月1回開催し、平均13名の参加がある。患者の会話や開催後のアンケートによると、サロンは患者同士が交流することで患者が社会との関わりを取り戻す場となっている。また当院のように多職種でサロンを支えることは、患者と医療スタッフとの人的交流を活性化し、患者の孤立感への一層の緩和をもたらす。さらにミニレクチャーでは、患者が多職種のメンバーと顔見知りになることができ、患者が個別の・専門的な相談の場を必要とした場合、相談しやすくなっている。

多職種が関与するメリットは患者だけでなく運営スタッフにもあり、サロン内で問題が発生した場合は、チームで検討の機会をもつことで解決の糸口を見いだしやすくなり、担当スタッフの心理的負担を軽減している。

今年で4年目となるサロンには毎回初参加者がいる一方で、開設当初からの固定メンバーもいる。参加者の多様なニーズにどのように対応するかが今後の課題と思われる。

PB-216

オーラルサポートチームの発足への取り組み

長浜赤十字病院 オーラルサポートチーム

○西脇 直美、中井 徹、久木 有加、鈴木 あゆみ、
谷口 順子、長谷川 味香、赤井 信太郎、垣見 留美子、
大音 博美、中村 忠之、中川 祐子

入院患者に対して行われる口腔ケアは、単なる清潔ケアとしての歯磨きではなく、良好な口腔内環境の維持や改善を図ることで様々な疾病予防が期待でき、全身状態の予後やQOLにも影響を与える。しかし、口腔内は特異な環境であるため、過度な口内保清不良の患者に対しては、専門的な知識と技術を用いないと効果的な口腔ケアは実施できない。当院は、急性期病院であり、意識障害や鎮静、麻痺などによる運動機能の低下、嚥下・咳嗽反射の消失した重症患者が入院している。さらに低栄養や易感染状態にある患者も多く、入院時より良好な口腔内環境を整えることが必要である。以前より看護手順に「口腔ケア」が記載されているが、実際には看護師個々の技術に任せられ、統一した効果的な口腔ケアが実施できていなかった。また、口腔内のトラブルがあった場合に、対応するシステムがなく解決できない状態であった。そこで、適切な口腔ケアを実施するため、チームを編成しアプローチする必要がある。認定看護師、歯科口腔外科医師、言語聴覚士、歯科衛生士による「オーラルサポートチーム」を発足し活動を開始した。オーラルサポートチームでは、病棟看護師に対して実技を含めた研修会を実施し、口腔ケアスキルの向上と統一を図っている。さらに、口腔内環境が過度に不良な患者に対しては、病棟より依頼を受けチームラウンドを実施。口腔アセスメント、口腔ケア実施状況の確認、歯科口腔外科医師による口腔内診査の後、口腔ケアの方法を決定し病棟看護師に指導し毎週評価を行った。病院内での口腔ケアに対する意識は徐々に向上しており、今後も継続した活動を行っていきたい。

PB-217

当院における周術期口腔ケアチームの活動

足利赤十字病院 歯科口腔外科¹⁾、リハビリテーション科²⁾、看護部³⁾

○堀越 悦代¹⁾、尾崎 研一郎²⁾、遠藤 美貴子³⁾、
亀山 登代子³⁾、馬場 尊²⁾、山根 伸夫¹⁾

【背景と目的】平成24年度の歯科診療報酬改定で「周術期口腔機能管理加算」が新設された。周術期口腔機能管理とは、医科と歯科が連携してがん患者の口腔管理を実施することである。またがん治療の支持療法として口腔管理が位置づけられた。当院では平成24年4月よりリハビリ科歯科医師、がん化学療法看護認定看護師、歯科衛生士による口腔ケア回診を週1-2回開始している。今回、周術期口腔ケアチームの活動報告をする。

【対象と方法】平成24年10月から平成25年3月までの間にがん化学療法、放射線治療目的での入院患者を診療録より調査した。

【結果】対象患者は395名（男性305名、女性90名、平均年齢71歳：再入院での重複を含む）、腫瘍疾患内訳は消化器疾患113名（29%）頭頸部疾患90名（23%）呼吸器疾患133名（34%）泌尿器疾患39名（10%）その他20名（5%）回診1回あたりの平均患者数20人であった。当院のシステムとしてがん化学療法の対象患者は、主治医の同意のもと病棟看護師からの連絡によりがん化学療法看護認定看護師が関与し選別される。また放射線療法を行う患者に対しても同様である。回診は週1-2回、所要時間は約2-3時間程度行っている。回診による診察は問診、口腔内診査、ROAGによる評価、必要に応じて処方や歯科治療を行っている。その他に口腔衛生不良がある場合は、その患者に対して歯科衛生士による口腔衛生指導を実施している。

【考察】がん化学療法看護認定看護師と歯科職種が関わって口腔管理を行っている報告は散見される。近年、多職種連携による包括的なケアの観点から本活動は意義あるものと考えられる。今後は、退院後の地域社会全体での取り組みにも重点を置き、連携システムの構築ならびに口腔内の実態調査について行う必要がある。

一般演題
（ポスター）
10月17日（金）