

20020485A

厚生労働科学研究研究費補助金
効果的医療技術の確立推進臨床研究事業

肺がん標準治療のためのクリティカル・パス作成に関する研究

平成14年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 有吉 寛

平成15 (2003) 年 3月

研究報告書目次

I. 総括研究報告

肺がん標準治療のためのクリティカル・パス作成に関する研究
有吉 寛

II. 分担研究報告

1. 肺がん化学療法と化学療法・放射線療法併用療法のためのクリティカル・パス
有吉寛（県立愛知病院）

2. 肺がん化学療法と化学療法・放射線療法併用療法のためのクリティカル・パス
近藤晴彦（静岡県立静岡がんセンター呼吸器外科）

3. 肺がん化学療法と化学療法・放射線療法併用療法のためのクリティカル・パス
久保田馨（国立がんセンター呼吸器内科）

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

1. 総括研究報告

肺がん標準治療のためのクリティカル・パス作成に関する研究

有吉 寛

肺がん標準治療のためのクリティカル・パス作成に関する研究

（主任）研究者 有吉 寛 県立愛知病院長

研究要旨

本研究では、肺がん入院治療手順を標準化する目的で、抗がん剤による化学療法と化学療法・放射線療法のクリティカル・パス(以下CP)を医療者用と患者用に作成した。そして、その臨床導入により肺がんの入院治療が安全に行われ、かつ過剰あるいは不足な検査や処置の医療にならないよう効率化を目指し、患者の満足度が得られることを意図した。化学療法のCPは化学療法レジメンの相違による多様性があり、画一的なCP作成は困難であった。しかし、化学療法施行時に医療者の相互理解が増し、医療事故防止に役立つという評価が医療者の間で多く得られた。また、検査や処置も適正に施行されており、効率化にも貢献した。患者の満足度から見たCPに対する評価も高かった。肺がん入院治療におけるCP導入の意義は大きい。

分担研究者氏名

近藤晴彦・静岡県立静岡がんセンター
久保田馨・国立がんセンター東病院

A. 研究目的

近年の日本における医療の課題は①インフォームド・コンセントを中核として医療 ②医療の質の確保と効率の向上 ③医療事故防止 ④医療費の適正化

などを挙げるができる。こうした課題への対応としてCPの手法を臨床へ導入することを検討することは意義深い。なぜなら、CPの臨床導入は医療の種々の介入を医療関連職種が相互に把握しやすくなり、患者サービス、医療事故防止、医療の効率化などの課題に対応する手段として多くの実績が物語っているからである。一方、肺がん医療は未だ多くの領域で充分標準化されておらず、EBM の

観点から標準化が社会の要求するところとなっている。以上のような背景により本研究の目的はCPを用いて肺がん入院治療における ①肺がん入院治療の標準化による医療事故防止 ②肺がん入院治療の患者への情報公開 ③肺がん入院治療の効率化 を積極的に押し進めることである。

B. 研究方法

今年度の本研究は国立がんセンター東病院、静岡県立静岡がんセンター、および県立愛知病院の肺がん治療専門医、看護師の参加を求め、肺がんの標準的化学療法、および化学療法・放射線療法併用療法の入院治療について、医療者用と患者用のCPを作成し、当該医療機関の肺がん医療効率化や安全性確保にどれだけ資するかを評価する手法を採用した。end pointsは ①CPに対する医療者の評価 ②CPに対する患者満足度（アンケート調査）とした。

（倫理面への配慮）

本研究は倫理面について患者に不利益を生ずる可能性は殆ど想定されないが、アンケート調査などを含めて個人情報が出ることがないように最大限の注意を傾けた。

C. 研究結果

本研究において重要なことは作成するCP

の対象が肺がんの標準的治療であることである。そのため化学療法と放射線療法のCPはそれぞれ非小細胞肺がんと小細胞肺がんの標準的化学療法レジメンと、標準的化学療法・放射線療法同時併用療法のレジメンを選択し、各施設が診療録の中で利用できることを意図して作成した。なお、標準的と判断した根拠は厚生労働省藤村班が作成している肺がん治療ガイドラインを参考とした。その結果、作成されたCPは、非小細胞肺がんではCDDP+CPT-11, CBDCA+TXL, CDDP+VNR, CDDP+GEM, およびporr risk 患者対象のTXT 単剤、VNR 単剤、そしてCDDP+VNR+放射線療法同時併用療法の7種類、小細胞肺がんではCDDP+ETPの化学療法と、CDDP+ETP+放射線療法同時併用療法と、CBDCA+ETP+放射線療法同時併用療法の計3種類であった。医療者用はA4版、およびA3版、あるいは電子化されたCPが作成され、診療録へ導入された。その結果、医療者において ①医師の指示に差がなくなり、医療従事者間での意思疎通が容易になった ②検査や処置の不足や過剰が少なくなった などの評価が得られた。一方、患者満足度調査をアンケート調査形式、あるいはインタビュー形式で行った結果 ①患者用CPはあったほうがよい ②治療内容の理解に役立った ③治療の流れや副作用発現時期がよく分かった など良好

な評価が多かった。しかし、僅かではあるが ①字が小さくて見づらい ②副作用発現時期の記載部位に一工夫ほしいなどの意見も寄せられた。

D. 考察

本研究は肺がんの具体的医療手順の標準化を図り、その結果、治療の効率化と医療事故防止に資することを目的にCP導入を意図した臨床研究であり、目的達成のために看護師など医師以外の医療従事者と積極的に協同研究した。換言すれば本研究は極めて実際的な研究であり、その成果は各病院の肺がん治療の具体的手順を標準化することに大いに貢献したと評価できる。すなわち、本研究の意義を具体的に考察すれば以下の如くなる。

- ①化学療法CPは使用される抗がん剤により薬剤投与スケジュールが異なること、そのスケジュールは短縮できないことなどから、手術CPの如き効率化は出来ないが、多職種からなる医療従事者間の意思疎通が図れ、その結果として抗がん剤投与に伴う医療事故防止に役立つことが期待される。
- ②検査や処置の不足や過剰がなくなり、適正な治療を行う上で効率的な手段になることも求められる。
- ③患者用CPは治療を説明する際に患者

理解を容易にする補助手段として役立つ

- ④治療中では患者が治療の流れや副作用発現時期が予知できることも期待できる

などである。本研究によるCP作成とその評価でこれらの意義が概ね確認されたことは本研究結果の普及が当初の目的であるわが国における肺がん治療の具体的医療手順の標準化に大いに役立つことを示唆しており、未だ遅れている肺がん治療の標準化を促進する要素になる。その意味でここで作成されたCPの発刊を意図し、現在その方向で準備中である。また、CPの診療録への導入をすべく各病院内のコンセンサスを得る必要がある。この点に関して、本研究過程で全研究者から、患者に標準的医療を提供する上でCPの効果を上げるためには、チーム医療とEBMに対する医師の意識改革が必要という意見が述べられた。このことは医療の標準化を進める上で、医療スタッフを教育してそのレベルアップを図ることが重要であると同様に、傾聴すべき極めて大切な指摘であることを付記する。

本研究が示したもう一つの成果は、最初に述べた如く、こうした医療現場に密接に関連する実際的な研究に看護師など医師以外の参加を積極的に押し進めることが重要であることを明らかにしたことであ

る。このことは今後の厚生労働省の班研究のあり方に一石を投じたものとする。

E. 結論

肺がんの標準的化学療法や放射線療法の入院診療手順を標準化する手段として、CPの導入は医療者からも患者からも良好な評価が得られ、各病院の実情に見合ったCP導入を図ることは肺がん治療が安全かつ効率的に行われることにつながることを示唆された。このことから、肺がん標準的治療のCPの普及が本研究をさらに意義あらしめることになると自己評価した。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

別紙の通り

2. 学会発表

別紙の通り

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

II. 分担研究報告

1. 肺がん化学療法と化学療法・放射線療法併用療法のためのクリティカル・パス
有吉寛（県立愛知病院）

肺がん化学療法のためのクリティカル・パス

（分担）研究者 有吉 寛 県立愛知病院長

研究要旨

本研究では、肺がん入院化学療法手順を標準化する目的で、抗がん剤による化学療法と化学療法・放射線療法併用療法のクリティカル・パス（以下CP）を医療者用と患者用で作成し、肺がんの入院化学療法が患者に理解され、安全に施行できるよう臨床導入を試みた。化学療法のCPは化学療法レジメンの相違による多様性があり、画一的なCP作成は困難であったため、本研究では8種類のCPを作成した。その結果、化学療法施行時に医療者の相互理解が高められ、医療事故防止に有意義であるという看護師からの評価であった。患者用CPに対する患者満足度はCP未使用患者とCP使用患者の2群比較をアンケート調査で施行し、CP使用群患者の満足度が高いことが示された。

共同研究者（県立愛知病院）

斉藤博，奥野元保（呼吸器内科医師）

稲田有花、山本瞳、金子智美、

高橋容子、成瀬里子、油井絹江

化学療法に対する共通の理解を図り、結果として医療事故防止と化学療法の経過中の検査や処置の過不足を無くすこと、および、患者用CP作成により、患者の化学療法の理解度を高め、治療効率を上げることが目的とした。

A. 研究目的

肺がんの入院化学療法、および化学療法・放射線療法同時併用療法について医療者用CP作成によりその施行手順を標準化し、

B. 研究方法

肺がん化学療法は使用される抗がん剤が多種類であり、それぞれの薬剤の使用上

の注意も異なる。また、多くの化学療法は多剤併用で施行される。そのため、化学療法施行に関わる医療者の抗がん剤投与量、投与時間、副作用、投与時に注意すべき事項 等々細心の注意が求められる。こうした化学療法自身が有する治療の性格により、肺がん化学療法のCPは各化学療法レジメン毎に作成する必要がある。本研究では、非小細胞肺がんを対象としてシスプラチンとイリノテカン、カルボプラチンとタキソール、シスプラチンとナベルピン、シスプラチンとジェムシタピンの各併用化学療法、非小細胞肺がんのpoor risk 患者を対象いたタキソール単剤、ナベルピン単剤の単剤化学療法の6種類のCP、小細胞肺がんを対象としてシスプラチンとエトポシドの併用化学療法、およびシスプラチンとエトポシド併用化学療法と放射線療法同時併用療法の2種類、計8種類のCPを、それぞれ医療者用と患者用で作成した。これらのCPの評価は、医療者用は医療者間の自己評価をインタビュー形式で問い、患者用CPについては患者満足度をCP未使用者を対象にCP使用者の感想をアンケート調査した。調査項目は治療方針の医師からの説明、処置、検査など11項目をVAS (Visual Analog Scale) を用いて表した。質問用紙は患者のプライバシー保護に配慮し、無記名で封筒に入れて回収した。

VAS は1点から最高10点で評価されるように用紙を作成し、満足度の高いVAS 10点の率で分析を行った。

(作成したCPは資料として添付)

(倫理面への配慮)

本研究は倫理面について患者に不利益を生ずる可能性は殆ど想定されないが、アンケート調査などを含めて個人情報流出することがないように最大限の注意を傾けた。

C. 結果

作成されたCPは肺がん治療専門医、看護師により推敲され、肺がん治療病棟に配付し、診療録の中に導入された。研究期間内に行ったこれらCPの評価について看護師と医師の聞き取り調査では昨年同様に1枚のCPに多くの事項が盛り込まれ過ぎているとした意見もあったが、概ね良好な評価であり、抗がん剤の使用手順を十分理解し、投与方法や投与後の経過観察について関係者が共通の理解をするには有意義であるとの意見で一致を見た。また、検査や処置のスケジュールが一定しているため、それらを過不足なく実施でき、適正な医療を行うには有効な手段という評価であった。一方、患者CPに対する患者の評価を患者満足度のアンケート調査で行った。この調査は肺がん患者をCP未使用患者群とCP使用患者群の2群に

分け、両者から提出されたアンケート内容を分析した。アンケートはVASにて1-10点の10段階評価点数を付ける手法を採用し、その10点満点で満足度が高い数を分析に供した。評価項目は①主治医からの治療方針説明 ②処置 ③検査 ④飲水・食事⑤排泄 ⑥体重 ⑦副作用対策 ⑧安静 ⑨清潔についての説明 ⑩治療計画の中での希望受け入れ ⑪治療計画の理解 の11項目であった。この結果、CP使用者群でVAS 10の割合が対象群より多かった項目は①、②、③、⑤、⑥、⑧、⑪の7項目で、⑩治療計画の中での希望受け入れの項目のみCP未使用群が使用者群より多かった。CP使用者群の方が有意に高い評価項目の共通点は日程がきちんと定められ、日程的にことが処理されてゆく点であり、①以外はほとんど個別性を要しないことが顕著であった。また、これらの項目は治療の安全性の観点から重要な問題を含んでいるため医療従事者が日常的に説明や注意を払っていることであり、結論としてCPはこれらの項目の説明強化の役割を果していることが示唆された。一方、CP未使用群が満足度で高いVAS 評価をした⑩（治療計画の中での希望受け入れ）はCPの中で文章表現が難しく、かりに掲載しても表現通りに施行可能か否かが難しい問題を含んでいる。

D. 考察

本研究では8種類のCP作成を作成したが、その評価が充分であったわけではないが、概ね医療者の受け入れは良好であり、患者の満足度も期待した内容であった。化学療法は抗がん剤投与方法が各レジメンでスケジュールが一定しており、それを短縮することはできない。したがって、CP作成で化学療法が短縮して施行できるわけではない。しかし、施行されている化学療法について、必ずしも関係する医療者全てがその内容を共通に理解しているわけではないので、共通理解をすることは医療事故防止につながり、その有用性は高い。また、患者への化学療法説明が充分行われることは化学療法のインフォームド・コンセント重視の立場からも重要であり、患者用CPの果たす役割は大きい。ただ、肺がん化学療法を施行するのが、入院実施から外来実施に傾いており、このCPを外来実施に合わせるにはさらに推敲する必要がある、今後の課題である。

E. 結論

肺がんの標準的化学療法の入院診療手順を標準化する手段として、CPの導入は医療者からも患者からも良好な評価が得られ、CP導入を図ることは肺がん治療が安全かつ効率的に行われることにつながる

ことが示唆された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

日本腫瘍看護研究会

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

登録
番号

氏名

患者氏名

生年月日
性別

肺がんのクリニカルパス
(シスプラチンD1+イリノテカンD1,D8,D15)
(No.06-)

実施期間 月 日～ 月 日

患者氏名 _____

病名 _____

合併症 _____

既往歴 _____

アレルギー [有 ・ 無]

主治医 _____

プライマリーナース _____

その他 _____

肺がんのクリニカルパス

治療法: シスプラチン

mg (60mg/m²) D1 + イリノテカン

mg (60mg/m²) D1, D8, D15

ID No.

患者氏名: _____ さま

身長 _____ cm 体重 _____ kg
体表面積 _____ m²

		入院~化学療法前々日まで	Day-1	Day1	Day2	Day3
月	日	入院日: 月 日	(/)	(/)	(/)	(/)
成 果 目 標	・医療者に不安の表出ができる					
	・治療、副作用について理解できる		・有害事象の申し出ができ、苦痛が最小限となる。			
点 滴			<input type="checkbox"/> 注射箋の記入 <input type="checkbox"/> 薬局へ提出 <input type="checkbox"/> 薬剤の確認	<input type="checkbox"/> 抗がん剤投与量は Dr、Nsで確認 <input type="checkbox"/> イリノテカン mg (90分) <input type="checkbox"/> シスプラチン mg (2時間)		
処 置				<input type="checkbox"/> 静脈留置針挿入 <input type="checkbox"/> 刺入部のチェック <input type="checkbox"/> 静脈留置針抜去	<input type="checkbox"/> 刺入部チェック	
内 服			<input type="checkbox"/> 内服薬の確認		<input type="checkbox"/> デカロン12T/2×1 <input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×1	<input type="checkbox"/> デカロン12T/2×1 <input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×1
検 査	<input type="checkbox"/> staging work-upの確認 <input type="checkbox"/> 末血 <input type="checkbox"/> 生化 <input type="checkbox"/> 血型 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> 凝固 <input type="checkbox"/> 検尿 <input type="checkbox"/> 胸部X-P <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> 血液ガス <input type="checkbox"/> 肺機能 <input type="checkbox"/> 24hCcr					
呼 吸	<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、呼吸、4検 <input type="checkbox"/> 血圧 1検 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度 1検 <input type="checkbox"/> 身長測定			<input type="checkbox"/> 血圧4検 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度 1検	<input type="checkbox"/> 血圧2検	
循 環						
体 温						
栄 養	制限なし			<input type="checkbox"/> 朝半分 <input type="checkbox"/> 昼禁食 <input type="checkbox"/> 夕制限なし <input type="checkbox"/> 体重測定	制限なし、食べられるものをすすめる。	<input type="checkbox"/> 体重測定
排 泄	<input type="checkbox"/> 蓄尿(24hCcr) <input type="checkbox"/> 排便状況確認 前々日の状況で眠前に プルセニド2Tと薬			<input type="checkbox"/> 蓄尿(3時間毎チェック) <input type="checkbox"/> 9° <input type="checkbox"/> 12° <input type="checkbox"/> 15° <input type="checkbox"/> 18° <input type="checkbox"/> 21°	<input type="checkbox"/> 蓄尿 <input type="checkbox"/> 0° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 6° <input type="checkbox"/> 9° <input type="checkbox"/> 12°	<input type="checkbox"/> 蓄尿
	便回数、量、性状					
	腹部膨満感					
	腸蠕動音					
清 潔	制限なし		<input type="checkbox"/> 入浴声かけ	<input type="checkbox"/> 入浴なし	制限なし	
有 害 事 象	P	S				
	悪 心	嘔 吐				
	食 欲 不 振	倦 怠 感				
	下 痢	便秘				
	脱 毛	熱 感				
	呼 吸 困 難	感 染				
	し び れ					
	白血球減少					
	好中球減少					
	貧 血					
	血小板減少					
	教 育	<input type="checkbox"/> 入院治療計画書 (化学療法承諾書) <input type="checkbox"/> 化学療法オリエンテーション (クリニカルパス・パンフレット使用) <input type="checkbox"/> 検査・蓄尿オリエンテーション		<input type="checkbox"/> 化学療法オリエンテーション	<input type="checkbox"/> 蓄尿、食事制限再確認 <input type="checkbox"/> 点滴中の注意(刺入部の異常、歩行時) <input type="checkbox"/> 悪心・嘔吐時の対応 <input type="checkbox"/> 下痢・便秘時の対応	
指 導						
バリア	有 無		有 無	有 無	有 無	有 無
ン ス						
Nsサイン						

月日		Day4 (/)	Day5 (/)	Day6 (/)	Day7 (/)
成果目標		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ・医療者に不安の表出ができる ・有害事象の申し出ができ、苦痛が最小限となる </div>			
点滴					<input type="checkbox"/> 注射箋記入 <input type="checkbox"/> 薬局への提出 <input type="checkbox"/> 薬剤の確認と冷所保存
処置					
内服		<input type="checkbox"/> デカドロン12T/2×1 <input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×1	<input type="checkbox"/> デカドロン12T/2×1 <input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×1		<input type="checkbox"/> 内服薬の確認
検査		<input type="checkbox"/> 末血			
呼吸 循環 体温		<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、呼吸、4検 <input type="checkbox"/> 血圧 1検			
栄養		制限なし、食べれるものをすすめる			
排泄		<input type="checkbox"/> 体重測定	<input type="checkbox"/> 体重測定	<input type="checkbox"/> 体重測定	<input type="checkbox"/> 体重測定
		<input type="checkbox"/> 蓄尿	<input type="checkbox"/> 蓄尿	<input type="checkbox"/> 蓄尿	<input type="checkbox"/> 蓄尿
	便回数、量、性状				
	腹部膨満感				
	腸蠕動音				
清潔		制限なし			▶ 入浴声かけ
有害事象	P				
	S				
	悪心				
	嘔吐				
	食欲不振				
	倦怠感				
	下痢				
	便秘				
	脱毛				
	発熱				
	呼吸困難				
	感染				
しびれ					
白血球減少					
好中球減少					
貧血					
血小板減少					
教育 指導					<input type="checkbox"/> 化学療法 再オリエンテーション
バリエーション		有 無	有 無	有 無	有 無
Nsサイン					

肺がんのクリニカルパス

治療法: シスプラチン mg(60mg/m²) D1 + イリノテカン mg(60mg/m²) D1、D8、D15









ID No. _____
患者氏名: _____ さま

身長 _____ cm 体重 _____ kg
体表面積 _____ m²

	Day8	Day9	Day10	Day11	Day12	Day13	Day14
月日	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
成果目標	<ul style="list-style-type: none"> ・医療者に不安の表出ができる ・有害事象の申し出ができ苦痛が最小限となる 						
点滴	<ul style="list-style-type: none"> ・点滴中の注意点について理解、協力ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髄抑制(感染予防、出血傾向、貧血)について理解でき、対処方法が分かる 					
処置	<input type="checkbox"/> イリノテカン投与基準の確認 <input type="checkbox"/> 抗がん剤投与量はDr、Nsが一緒に確認 <input type="checkbox"/> イリノテカン mg(90分)						
処置	<input type="checkbox"/> 静脈留置針挿入 <input type="checkbox"/> 刺入部のチェック <input type="checkbox"/> 静脈留置針抜去	<input type="checkbox"/> 刺入部チェック					
内服	<input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×1						
検査	<input type="checkbox"/> 末血 <input type="checkbox"/> 生化 <input type="checkbox"/> 胸部X-P <input type="checkbox"/> 検尿	<input type="checkbox"/> 抗生剤テスト		<input type="checkbox"/> 末血			
呼吸 循環 体温	<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、呼吸、4検 <input type="checkbox"/> 血圧4 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度	<input type="checkbox"/> 血圧 2検	<input type="checkbox"/> 血圧1検				
栄養	制限なし	<input type="checkbox"/> WBC<2000/mm ³ になったら生ものは避ける様に説明する					
排泄							
	便回数、量、性状						
	腹部膨満感 腸蠕動音						
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴なし	制限なし	<input type="checkbox"/> WBC<2000/mm ³ またはPLT2万/mm ³ になったらシャワーのみ可				<input type="checkbox"/> 入浴声かけ
有害事象	P S						
	悪心						
	嘔吐						
	食欲不振						
	倦怠感						
	下痢						
	便秘						
	脱毛						
	発熱						
	呼吸困難						
	感染						
	しびれ						
白血球減少							
好中球減少							
貧血							
血小板減少							
教育指導	<input type="checkbox"/> 点滴中の注意点確認 <input type="checkbox"/> 悪心・嘔吐の対応説明 <input type="checkbox"/> 下痢、便秘時の説明 <input type="checkbox"/> 血液データに合わせて骨髄抑制時の注意点を確認する			<input type="checkbox"/> 血液データに合わせて骨髄抑制時の注意点を確認する			
バリエーション							
Nsサイン							

月日	Day15 (/)	day16 (/)	Day17 (/)	Day18 (/)	Day19 (/)	Day20 (/)	Day21 (/)
成果目標	<p>・医療者に不安の表出ができる・有害事象の申し出ができ、苦痛が最小限となる ・骨髄抑制(感染予防、貧血、出血傾向)について理解でき、対処方法がわかる。</p>						
	<input type="checkbox"/> 点滴中の注意点について理解、協力ができる	<input type="checkbox"/> 脱毛について理解でき、対処方法が分かる					
点滴	<input type="checkbox"/> イリノテカン投与基準確認 <input type="checkbox"/> 抗がん剤投与量はDr.Nsと一緒に確認 <input type="checkbox"/> イリノテカン mg (90分)						
処置	<input type="checkbox"/> 静脈留置針挿入 <input type="checkbox"/> 刺入部のチェック <input type="checkbox"/> 静脈留置針抜去	<input type="checkbox"/> 刺入部チェック					
内服	<input type="checkbox"/> カイトリル2T/2×N						
検査	<input type="checkbox"/> 末血 <input type="checkbox"/> 生化 <input type="checkbox"/> 胸部X-P <input type="checkbox"/> 検尿						
呼吸 循環 体温	<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、呼吸4検 <input type="checkbox"/> 血圧4検 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度1検	<input type="checkbox"/> 血圧2検	<input type="checkbox"/> 血圧1検				
栄養	<input type="checkbox"/> 制限なし、食べれるものをすすめる <input type="checkbox"/> 体重測定	<input type="checkbox"/> WBC<2000/になったら生ものは避けるように説明					<input type="checkbox"/> 体重測定
排泄	便の回数、量、性状						
	腹部膨満感						
	腸蠕動音						
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴なし	<input type="checkbox"/> 制限なし	<input type="checkbox"/> WBC<2000/mm ³ またはPLT<2万/mm ³ になったらシャワーのみ可				
有害事象	P 悪心						
	S 嘔吐						
	食欲不振						
	倦怠感						
	下痢						
	便秘						
	脱毛						
	発熱						
	呼吸困難						
	感染						
	しびれ						
	白血球減少						
好中球減少							
貧血							
血小板減少							
教育指導	<input type="checkbox"/> 食事制限の再確認 <input type="checkbox"/> 点滴中の注意点(刺入部の異常、歩行時)の再確認 <input type="checkbox"/> 悪心・嘔吐時の対応説明 <input type="checkbox"/> 下痢、便秘時の説明	<input type="checkbox"/> 脱毛について説明する ・洗髪方法 ・抜け毛の処理方法の説明 ・頭皮の保護					
バリエーション	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
Nsサイン							

		Day22	day23	Day24	Day25	Day26	Day28	次コース開始
月日		(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
成果目標		<input type="checkbox"/> 医療者に不安の表出ができる・有害事象の申し出ができ、苦痛が最小限となる <input type="checkbox"/> 脱毛について理解でき、対処方法がわかる。 <input type="checkbox"/> 骨髄抑制(感染予防、貧血、出血傾向)について理解でき、対処方法がわかる。 <input type="checkbox"/> コースの振り返りができ、次コースの心構えが						
点滴								
処置								
内服								
検査		<input type="checkbox"/> 末血 <input type="checkbox"/> 生化 <input type="checkbox"/> 胸部X-P <input type="checkbox"/> 検尿						
呼吸 循環 体温		<input type="checkbox"/> 体温、脈拍、呼吸4検 <input type="checkbox"/> 血圧1検 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度1検						▶
栄養		<input type="checkbox"/> 制限なし、食べれるものをすすめる <input type="checkbox"/> 体重測定						▶ <input type="checkbox"/> 体重測定
排泄								
	便の回数、量、性							
	腹部膨満感 腸蠕動音							
清潔		<input type="checkbox"/> 制限なし						▶
有害事象	P							
	S							
	悪心							
	嘔吐							
	食欲不振							
	倦怠感							
	下痢							
	便秘							
	脱毛							
	発熱							
	呼吸困難							
	感染							
しびれ								
白血球減少								
好中球減少								
貧血								
血小板減少								
教育 指導		<input type="checkbox"/> 血液データに合わせて骨髄抑制時の注意点を確認する						
バリエーション		有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
Nsサイン								

抗がん剤治療を受けられる										さまへ		治療法 シスプラチン+イリノテカン		主治医:奥野		プライマリーナース:金子		県立愛知病院呼吸器内科 6階病棟看護スタッフ	
月日	入院~治療前 (/ ~ /)	1日 (/)	2日~5日 (/ ~ /)	6日	7日 (/)	8日 (/)	9~13日 (/ ~ /)	14日 (/)	15日 (/)	16~28日 (/ ~ /)	29日 次回治療 開始予定								
治療 と 処置	●内服薬の確認をします いつも飲まれているお薬をナースにお見せ下さい ●アレルギー体質の方は事前にお知らせ下さい	●抗がん剤の点滴を行います。医師が点滴針をいれます ●抗がん剤はシスプラチンとイリノテカンで、点滴は全部で8本で、約15.5時間かかります ●点滴が終了したら点滴針は抜きます	 ●吐き気止めの薬を朝・夕食後にお持ちしますので、内服して下さい			●抗がん剤の点滴を行います。医師が点滴針をいれます ●抗がん剤はイリノテカンで、点滴は1本で約1.5時間かかります ●点滴が終了したら点滴針は抜きます	●この期間に医師が抗生剤のテストをします 		●抗がん剤の点滴を行います。医師が点滴針をいれます ●抗がん剤はイリノテカンで、点滴は1本で約1.5時間かかります ●点滴が終了したら点滴針は抜きます										
検査	●血液、尿、腎機能 ●心電図、肺機能 ●胸のレントゲン ●動脈血採血(医師)		この期間に血液検査があります			●抗がん剤の点滴の前に行いません 血液、尿検査 胸のレントゲン	この期間に血液検査があります		●抗がん剤の点滴の前に行いません 血液、尿検査 胸のレントゲン	この期間に血液検査があります									
食事 と 飲水	●食事制限はありません ●飲水量を表に記入しましょう	朝食: 半分にしましょう 昼食: 食べないで下さい 夕食: 制限はありません	●食欲のない時は食べやすいものや水分を多く取りましょう																
排泄	●腎機能検査のために尿をすべて貯めて下さい(日時~日時) ●排便の回数、性状を注意深く観察して下さい	●1日の尿量を知るために尿をすべて貯めてください				●24時間以内に下痢が見られていれば、治療は中止します 			●24時間以内に下痢が見られていれば、治療は中止します 										
体重	●測定しましょう	●体重を測定しましょう				●測定しましょう			●測定しましょう										
注意点 (副作用)	●下痢、便秘に注意しましょう ●治療前々日に排便がないときは下剤を内服しましょう ●治療前日に入浴・洗髪をしましょう 	●点滴中は安静を守りましょう ●こんな時はナースコールを押して下さい ・点滴が入っている所が痛い ・点滴が無くなった、止まってしまった ・いつもより咳が増えた、息切れ、息苦しさを感ずる ・点滴中にトイレに行きたいとき ・点滴中にトイレに行きたいとき				●入浴・洗髪をすませておいた方がよいでしょう	●検査結果で抗がん剤の投与を決定します ●点滴中は安静を守りましょう ●こんな時はナースコールを押して下さい(1日目に同じです) 	●入浴・洗髪をすませておいた方がよいでしょう	●検査結果で抗がん剤の投与を決定します ●点滴中は安静を守りましょう ●こんな時はナースコールを押して下さい(1日目に同じです) 										
説明	●主治医がご本人、ご家族の方へ治療についての説明をします。都合のよい日時を教えてください ●ナースが入院中の生活と抗がん剤治療についての説明をします ●腎機能検査について説明します	●吐き気が出ることがあります。吐き気のある時や嘔吐したときはナースにお伝えください ●抗がん剤(イリノテカン)の副作用として便秘や下痢になることが多いです。便の回数と性状をチェックシート細かく記入していきましょう 下痢ややわらかい便の時は直ちにナースに教えてください ※外出・外泊はおやめください	●白血球と血小板の値が減少する時期です。 ●よく手を洗い、うがいを行ってください。●生ものを避けてください。 ●排便後はシャワートイレを使って下さい。●はさみやひげそりの使用はおやめください。			●抗がん剤治療について説明します 		●抗がん剤治療について説明します 	●抗がん剤治療について説明します。 										

※入院・治療に関して心配事がありましたら、お申し出ください。

この表はおおよその経過を示したものです。種々の都合により、予定通りにできないこともありますので、あらかじめご了承ください