



総合質管理(TQM)部ニュース

2024年1月号(第7号)



今月は、緩和ケア課とがん化学療法課の紹介です

緩和ケア課

ACP (アドバンスケアプランニング) とは

今ではなく将来のことについて、前もってどんな医療・ケアを受けたいかという医療・ケアの選好を表明することをいいます

決して“DNAR”を獲得するためのものではありません

ACPには4つの段階があります・・・

ACPの考え方を
知る段階



今はこう思うと
表明する段階

医療・ケアの意思
決定をする段階



意思決定を
実践する段階

<緩和ケア病棟でのACPの実践をご紹介します>

高齢の女性患者Aさん
がん終末期で入院



大切にしている事
「きれいであること」
美容液をたくさん持参し、
白髪染めができないことを悔やんでいました



病状の進行と共に意識レベルも低下していきま

した
本人が、美容液を顔につけることはできなくなりましたが、代わりに病棟スタッフが行ってくれました。白髪は目立つようになりましたが、髪をカットし、整髪してもらい、いつもきれいに整えられていました。

たとえ、本人が意思表示できなくなったとしても、本人が大切にしていたことや考え(意向)を継承することがACPで一番大切なことだと考えます。

文責：緩和ケア認定看護師 新川恵美

がん化学療法課

がん薬物療法とは

がん細胞の増殖を直接あるいは間接的に抑制することのできる薬物による治療法の総称で、がん細胞の増殖や腫瘍の増大を阻止します

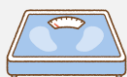
がん薬物療法の種類

- 細胞傷害性抗がん剤：従来から使われている抗がん剤で、がん細胞の増殖を抑制するが正常細胞も障害する
- 分子標的薬：がん細胞の増殖に関与している特定のタンパク質や分子を標的にする
- ホルモン療法薬：ホルモンの分泌や働きを阻害し、ホルモン依存性腫瘍の増殖を抑制する
- 免疫チェックポイント阻害薬：免疫細胞の働きを抑制する、免疫チェックポイントを阻害することで、がん細胞に対する免疫を活性化・持続させる

がん薬物療法の目的

治療・延命・症状緩和

- 治せる可能性のあるがん
治療、無再発を目指す
- 治せないがん
共存(延命)、症状緩和、
QOLの向上を目指す



投与量の決め方

抗がん剤は、効果が表れる量と副作用が出現する量が非常に近いという特徴があります。抗がん剤の投与量のほとんどは、患者さんの身長と体重から割り出される体表面積(m²)を指標として決められます。計算方法は次回をお楽しみに!!

(文責) がん化学療法看護認定看護師 佐藤 絵美