

多職種連携でつむぐ放射線看護学 ——放射線腫瘍医の立場から——

Expectation for radiological nursing in promotion of medical team: From a radiation oncologist's point of view

角 美奈子

Minako SUMI

がん研有明病院

Cancer Institute Hospital

多職種によるチーム医療の推進に関しチーム医療の推進に関する検討会報告（平成22年3月）では、「医療に従事する多種多様な医療スタッフの高度化・複雑化、多様化するニーズの高まりのなか、安心で、安全な医療を提供するために、各々の専門職が高い専門性を前提に目的と情報を共有し業務分担しつつも、互いに連携、補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」が指摘された。

これはまさしく放射線治療で医療者に期待される役割であり、患者が最良の治療を受け、よりよい生活を過ごしていくためには、放射線腫瘍医及び看護師を含む十分な知識と経験を有するスタッフが連携を取りつつ対応にあたる必要がある。

放射線治療に関わる看護師は、放射線治療に関する専門的な知識を有し、治療開始前より治療後の患者の看護計画を立案し実行する必要がある。高度な専門性より放射線治療部門に専任で配置されることが望ましい。しかし現状では、外来部門の交替勤務となる施設や、放射線診断・治療として配置されていることが多い。

放射線治療において看護師に期待する連携は、入院患者に関しては病棟看護師との、外来患者に関しては外来担当医および外来看護師との情報と看護計画の共有である。個々の患者の状態や治療部位・治療方法により異なる急性および遅発性有害事象の可能性について把握し、患者および家族に必要な情報を提供し理解に合わせた説明を行う。治療前後における日常生活上の注意事項と対策を適切に説明し、必要な資料や器財を提供または紹介する。患者の状況の変化を放射線腫瘍医とともに把握し、関連する医療者に必要と考える情報を伝達する役割を有する。

代表的な多職種連携の一例として頭頸部癌の化学療法患者の例を示す。頭頸部癌の化学放射線療法では皮膚炎・粘膜炎が患者・家族の直面する大きな有害反応であり、治療中より終了後も対応が必要となる。問題点は、①清潔の保持、②保湿、③疼痛 control、④栄養管理と多岐にわたるとともに、セルフケアが重要であるという特徴を有している。

頭頸科や放射線腫瘍医とは病巣の範囲や治療計画について化学療法などの併用や照射方法、線量など想定される皮膚炎・粘膜炎の程度への情報を収集し看護計画を策定する。口腔ケアについては歯科医師や歯科衛生士と、疼痛 control に関しては薬剤師と、栄養管理に関しては栄養部門、頭頸科外来との連携など外来間でのコミュニケーションが重要となる。

多くの医療者が関与することで、患者・家族の負担を軽減しよりよい療養生活を提供する際に、医療チームの中心で連携をすすめる役割を看護師に期待する。