

指標名：腫瘍放射線科における看護師の介入と治療完遂数

背景

放射線治療には、急性期有害事象と晩期有害事象がある。有害事象は照射部位により異なるため、患者の照射状況を把握し、予想される副作用の種類や程度を予測した上での介入が必要である。看護師が正しい知識を持ち適切な指導を行なう事で副作用の軽減につながるが、重篤な有害事象が出現すると照射を中断もしくは中止せざるを得ない場合もあるため、看護師の積極的な介入が不可欠となる。それらに加え、放射線治療中に抱く不安や治療の経過の中で生じる気持ちの変化といった心理・精神面へのケアや全身状態の変化を把握する事で、出来る限り予定通りに最後まで治療が続けられるようにサポートする役割がある。

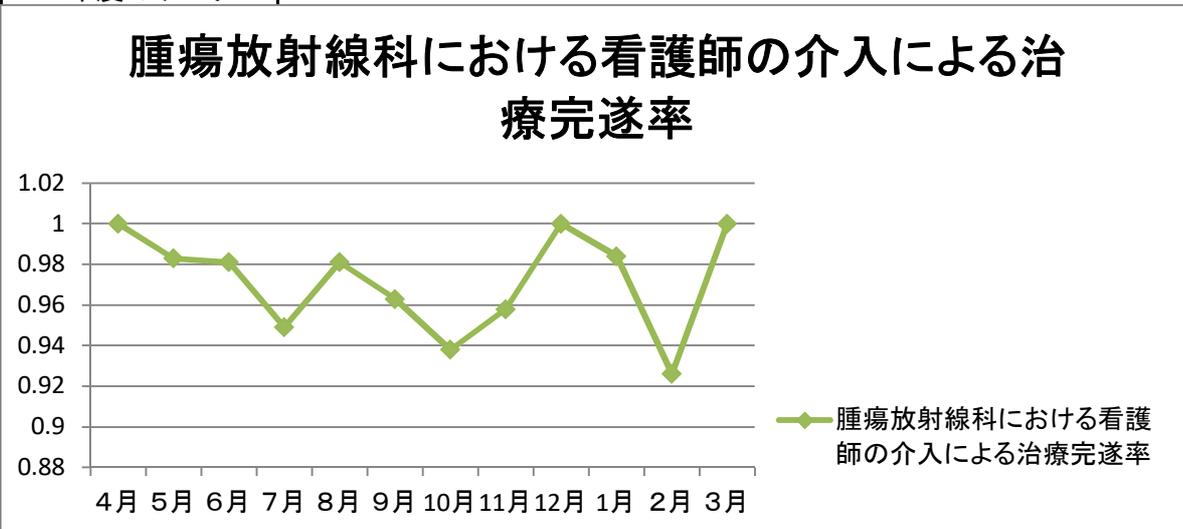
現在、腫瘍放射線科では専従の看護師2名、治療室担当看護師が午後から1名で、放射線治療期間中は毎日、看護介入(看護面談・ケア指導・治療に対する意思決定支援など)を行なっている。

当科は独自の部門システムCOCOAがあり、業務が遂行されると連動・非連動でチェックされるオールグリーン機能がある。その集計システムを活用し、看護介入と終了指導実施数を集計する事で、看護師の介入と治療完遂数が分かる。また治療が中止となった要因を分析する事で、業務の改善や質の向上を目指す。

データの定義

分母：放射線治療を実施した患者数と看護介入数(休止・中止した患者を含む)
分子：治療完遂数

2018年度のデータ



参考データ

2016年 治療患者数:710、看護介入:710(100%)、治療完遂数:693(97.6%)
 2017年 治療患者数:821、看護介入:821(100%)、治療完遂数:803(97.8%)
 中止件数:18件(病状悪化による中止17件、患者の意思による中止1件、有害事象による中止0件)

評価

治療中止の要因・内訳は、病状悪化による中止 19件、患者の意志による中止 2件、有害事象による中止 0件であった。

患者の意志による2件の中止事例は、放射線治療と化学療法を併用している事例だった。両者による副作用で体調不良となり一時休止していた。その後体調は改善し照射が実施できる状態ではあったが、再開後に同様の症状が出現することが本人の中で許容できず中止を選択した。初診時から治療期間を通して、患者の思いに寄り添い・傾聴・支持しながら関わっていた。中止の思いを話された時も患者の思いを否定せずに関わり、主科医師・外来看護師と連携したが最終的に治療中止を選択された。できるだけ予定通りに治療を継続・完遂することは重要だが、それだけが患者の望む生き方ではないことから、治療をしないリスクを患者自身が承知し医師と検討した上で中止を選択した患者の意思を尊重することも必要となる。

今年度も治療が中止となった事例のほとんどの要因は原疾患による病状悪化であり、看護介入要素だけでは治療完遂が成立しない。また、放射線治療の有害事象による中止事例はなかったが、患者の意思による中止事例より、症状に対する早期の対応と患者への関わりを今後も継続していくことが重要である。また、全患者に対して看護介入が実施されているが治療完遂数との相関関係を評価することが難しい。そのため、当部門で実施している患者満足度アンケートの項目に『照射前に毎日看護面談があることで安心できましたか。』『看護師の関わりは治療を続ける支えになりましたか。』を追加し、看護介入の評価をしていく。

参考文献

がん放射線治療と看護の実践 部位別でわかりやすい！再診治療と有害事象ケア 金原出版 2011年第一版