

第10章 外来治療の支援

外来治療における看護ケアの指針

- ❖ 外来で治療を受ける子どもと家族が、安全で安心した生活を送ることができるよう、多職種で連携して支援を行う。
- ❖ 安全な外来治療が受けられるように、管理や整備を行う。
- ❖ 治療に関連したセルフケアが促進されるように、患者教育や必要な支援を行う。
- ❖ 子どもや家族のセルフケア行動を、肯定的・支援的な態度で評価し促進する。
- ❖ 治療の副作用に関連した予防や対処法について具体的に提示する。
- ❖ 病院への連絡方法の共有など、緊急時の対応についてシステムを整える。

10-1 外来治療を受ける子ども

外来で化学療法を受けるのは、急性リンパ性白血病の維持療法や固形腫瘍に対する化学療法など、抗がん剤投与に伴う長時間の輸液負荷（ハイドレーション）を必要としない場合や副作用症状が比較的少なく在宅療養が可能だと予測される場合が主な対象となります。また、積極的な治療をすることが難しい対象への症状緩和目的として外来での化学療法が行われる場合もあります。

成人のがん治療を受ける患者は、治療の選択の結果として、外来で治療が行われることも多いのですが、小児がんの場合には、プロトコールに合わせて入院を要さなくても安全に治療が受けられることが条件となることが多いのが現状です。

とはいえ、外来で治療を受けることは、子どもにとって苦痛を伴うことも多く、また化学療法そのものにリスクも伴っています。私たちは、子どもたちが安全で安楽な外来治療を受けながら療養生活を送ることができるように支援する必要があります。

10-2 外来治療前の準備

外来で治療をすることが決定した場合、どのような治療を受け、その治療による影響はどのようなものがあるのか、またどこでどのようにして治療を受けるのかなど、具体的にオリエンテーションをして、子どもや家族が外来治療に臨めるように支援します。治療の予定をあらかじめ確認しておくことで、生活への影響を配慮して生活上の計画が立てやすくなることもあります。入院から外来へ治療の場が移行する場合は、病棟看護師との連携を図り予測できることに対して外来での看護が継続できるようにします。また、退院前に外来担当の看護師からオリエンテーションを受けることで初回の外来治療の緊張が和らぐこともあります。

10-3 外来における化学療法投与中の看護

1) 安全、安楽な治療の場の提供

化学療法を受ける子どもが、安全で安楽に過ごせるための環境を整える必要があります。治療中に子どもが休めるベッドやリクライニングチェアなどリラックスできる場所の確保が望まれます。また、安全な投与、モニタリングを行い、抗がん剤の急性反応時には速やかに対応できるよう救急カートや酸素などの準備を整えておく必要があります。

2) 抗がん剤投与に伴う安全管理

抗がん剤は、各施設の取り扱いマニュアルなどにに基づき、安全に取り扱います。プロトコールや指示箋に基づき、5R（正しい実施日時、正しい患者、正しい薬剤、正しい投与量、正しい方法（経路））の確認はもちろん、投与中のモニタリングでは、その子どもやレジメンに特徴的な、投与中に出現しやすい副作用を特に注意深く観察してリスクアセスメントを行います。また、子どもの理解の程度に合わせて、投与中に予測される事柄や症状の出現時には、看護師に報告をできるように事前に本人へ説明しておくことも大切です。付き添いのご家族などがいる場合も同様に説明をしておくことで、早期対応につながります。

10-4 外来治療期間中の看護

1) 子どもと家族のセルフケアを促す看護

入院治療後に外来での治療に移行する場合には、子どもと家族がどの程度その内容を理解したり、準備をしたりすることができているのか、外来治療の継続に伴う家族内の調整の程度なども含め、病棟看護師と連携しながらアセスメントを行い、必要な援助を提供します。抗がん剤投与に伴って留意することについて、特に外来治療開始当初は自宅での生活に不安を感じる子どもやご家族も少なくありません。治療に関

連した気を付けておくべき事柄について具体的に説明し、子どもと家族がセルフモニタリングできるように支援します。また、副作用の出現時やその際の対処に関してセルフケア行動をとるなど自己コントロールが行えるように、例えば、便秘時の緩下剤の使用について具体的な方法を説明をします。本人やご家族がセルフコントロールできている事柄については、それを肯定的な態度で評価し、セルフケアの促進を行ったり、またコントロールが難しいと予測される事柄については、できる方法を一緒に考えたりします。副作用症状の判断についても、在宅療養を続けてよいのかなど、子どもやご家族の迷いが出現することが考えられます。予測できることについてはあらかじめ具体的な説明をしておくこと、連絡が必要な状況やその際の連絡方法などについても具体的に案内しそれを共有しておくことが必要です。

急性リンパ性白血病に対するロイケリン[®]やMTX[®]、また脳腫瘍に対するテモダール[®]など、抗がん剤の内服治療を行いながら外来通院する場合があります。治療が安全に確実に進めるよう服用時間や副作用などの薬剤の注意点について情報提供し、内服に伴う困難はないかを子どもや家族と確認したり、飲み方の工夫や内服管理方法について一緒に考えたりします。

2) 外来治療を受ける子どもと家族への心理社会的支援

学校など様々な場における社会生活を維持しながら、外来での治療を受けられることが望ましいのですが、治療に伴う副作用症状などによっては、活動を調整する必要があったり、また入院への移行を余儀なくされることもあります。在宅での療養生活に影響があることが予測される場合には、安心して生活を送れるような具体的な方法を提示したり、いつでも医療者に相談できることを伝えておきます。通学している子どもの場合には、子どもと家族のニーズに合わせて、学校との調整も行います。治療やその影響で学校を欠席したり、早退したりすることがあるかもしれません。そのことについて、子どもがストレスを感じることも少なくないと考えられるので、子どもの理解に合わせた、治療経過の中での目安などを伝えることで見通しを共有したりします。また、抗がん剤投与に際してその投与経路は CV (中心静脈) カテーテルからの接続の他、末梢点滴の確保、筋肉注射など痛みを伴う処置が必要となる場合もあります。痛みが最小限になるようにペンレス[®]などの局所麻酔剤の使用を行ったり、子どもの発達レベルや状況に合わせてプレパレーションを行ったりするなどして、子どもが参加できるよう整えます。また子どもの頑張りに対して肯定的な評価を伝えることも大切です。

化学療法を受ける子どもの家族は、在宅でその管理を行うことに不安を抱えていることが予測されます。セルフコントロールのための教育支援の他に、相談窓口などを具体的に示しておくことが必要です。

また、症状緩和目的としての化学療法が行われている場合、子どもや家族の目標や願いを共有し、ニーズが満たされるような支援や調整を行うことが大切です。

3) チーム医療による連携

治療を続けるなかで、セルフケア促進の支援として多職種と連携できるように調整をします。例えば、食事に関することを栄養サポートチームへ依頼したり、痛みなど不快のコントロールへの支援が必要だと考えられたときに緩和ケアチームへの依頼を行ったりすることなどが挙げられます。また、発達年齢に合わせて就学や進学などへの調整が必要な場合には、養護学校の教育相談コーディネーターとの連携を図ることも望まれます。子どもと家族のニーズに合わせて医療ソーシャルワーカーや薬剤師らとも連携を図り必要な援助を提供することが大切です。

10-5 外来化学療法の継続が難しくなってきたときの看護

化学療法による疾患のコントロールの状況によっては、外来での化学療法の継続が難しくなる場合もあります。具体的には疾患の再発や終末期の子どもの状態悪化などが挙げられます。子どもの状況により、異なる治療方法の意思決定が必要になったり、治療の場が外来では難しく入院になったりすることが考えられ、その状況に応じて子どもとご家族への心理的サポートを行うことが大切です。入院が必要となる場合には、病棟スタッフとの連携を図り継続看護が行えるようにします。

また、化学療法の副作用により、予定していたプロトコルを一時的に変更したり、中断したりする場合もあり、そのような時に子どもやご家族の不安は高くなることが予測されます。そのような場合には、医師からの説明の場に同席して、子どもやご家族の理解を確認したり促進したり、また、療養生活における不安が最小限になるように支援します。

参考文献

- 日本がん看護学会 がん看護技術開発特別委員会編 (2010) : 外来がん化学療法看護の手引き 第1版, 日本がん看護学会。
山下恵子, 後藤亜紀子 (2006) : 抗がん剤のトラブルーおかしやすい誤りとその対応策一, 小児看護, 29 (11), 1511-1531.