

積貞棟 6 階

(消化管外科、乳腺外科、共通)

1. 看護単位の概要

病 床 数 41 床

消化管外科 28 床 乳腺外科 6 床 共通 7 床

2. 病棟の特徴

1) 消化管外科

主に食道、胃、小腸、大腸の悪性腫瘍疾患に対して、内視鏡（胸腔鏡/腹腔鏡）下手術またはロボット支援下手術を中心とした外科的治療を行っている。手術前後の補助化学療法や放射線療法等、病状にあった集学的治療も組み合わせて最適な治療法を選択している。生命維持に重要な食物の消化・吸収・排泄に関する疾患のため、食生活や排便習慣の行動変容が必要となり、退院後の生活指導に時間を要する症例が多い。術前からの栄養状態や筋肉量の維持向上は術後の回復と退院後の低栄養予防のために重要で特に栄養とリハビリに力を注いでいる。ストーマ管理や瘻孔管理、経腸栄養管理等は専門的な知識・技術が求められ、WOC ナースや栄養士、リハビリ部門、外来看護師と連携しながら個々に応じたケアを実施している。高齢社会に伴い認知症患者の症例も多く、また悪性腫瘍のため急性期から終末期までと対象範囲は広い。緩和ケアチームや地域ネットワーク医療部と連携して、緩和ケアへの移行や在宅調整に取り組んでいるが老老介護、独居、受け入れ先が少ない等の難題も多く、退院調整はなかなか困難を来している。患者・家族のニーズや QOL を重視し入院前から他部門と連携をとり、スムーズに外来部門に繋げ、退院後も継続した支援が行えるよう目指している。

2) 乳腺外科

代表的対象疾患は、原発性乳がん、転移/再発乳がん、良性乳腺疾患、乳がんハイリスク対象者である。外科的治療に加え、手術前後の化学療法、ホルモン療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療が行われており、がん薬物治療科、放射線科、病理科、緩和ケアチームなどが連携してチーム医療が行われている。標準治療に加えて、臨床試験・治験が多いのも特徴的である。ゲノム医療に関しても、消化管外科共に今後ますます関心が高まっていくと思われる。看護面では術後患者に対してはマンマリハビリテーションを実施し、さらに腋窩リンパ節郭清術を受けた患者に対しては、リンパ浮腫指導を実施している。化学療法はレジメンの種類も多く、常に最新の知識の習得が必須である。ボディーイメージの変化には心理的支援が重要であり、さらに妊娠・育児など子供への関わり方もナイーブな問題である。手術のみの入院は1週間程度と短い、終末期へと移行していく患者もあり ACP のプロセスを丁寧に進めることが重要である。緩和ケアチームやがん相談支援センター、地域ネットワーク医療部、外来部門と連携し、緩和病院への転院調整や在宅診療への支援に努めている。