



認定看護師だより



「高齢者のがん治療」

がん化学療法看護認定看護師 廣川 玲奈

高齢ながん患者さんが、安全にがん治療が受けられ、その後の生活を安心して送ることができるようにすることが求められています。そのためには高齢者の身体的・社会的背景に合わせた治療のため、個々に評価する必要があります。老年腫瘍学領域では高齢ながん患者さんを「Fit」「vulneravle」「frail」と細分化する必要があると提唱しています。

「vulneravle」は非高齢者と同等のがん治療は困難と考えられ、治療強度を減弱したりより毒性の少ないがん治療に変更したりします。

「frail」は積極的な治療の適応がないと思われる状態です。がん薬物療法を受ける患者の多くは、初回入院で行い、必要時に高齢者総合的機能評価(GA CGA)を行っています。これを多職種で情報共有し、退院後の支援に繋げていく必要があります。

外来においても意思決定の場面、治療開始時等に評価していくことで高齢ながん患者さん、医療従事者の双方で納得して治療を進めるためのツールになってくれます。



「死戦期呼吸」ってどんなもの？

救急看護認定看護師 東海林 美貴

【死戦期呼吸】とは

- ・心停止のサインであり「呼吸なし」と同じ扱いである。
- ・心停止直後に時折認められるしゃくりあげるような不規則な呼吸。

※JRC ガイドライン 2020 より

死戦期呼吸の場合、肺にはほぼ空気が届いていません。その結果、換気障害により、低酸素・二酸化炭素の貯留が進み、確実に死に至ります。

★死戦期呼吸の見抜き方★

- ① 開口したまま深い努力呼吸をするが、胸郭の上下運動がない。
- ② 吸気が不規則。
- ③ 毎分数回以下の徐呼吸。
- ④ 呼吸休止時間が長く、呼吸休止時間は徐々に延長する。
- ⑤ 「口をパクパクしている」「下顎だけ前に出している」「頭を前後に動かしている」ように見える。

★死戦期呼吸に気づいたら★

心停止徴候の1つ→すぐに BLS を開始

死戦期呼吸か自信がない→すぐに BLS を開始

※脈拍が触れる場合も、確実に心停止になってもおかしくない状態です。BVM での補助換気や気管挿管の準備をしましょう。

