

## 造血細胞移植看護基礎研修 I・II Q&A

Q1：造血幹細胞移植の患者さんは退院を迎えるころは、たいてい3か月をこえていることが多いです。どのような状況になったら、マヨネーズなど個包装でなく、ミニボトルを使うなど家族と一緒に生活する現実的な生活を許可していますか？コスト的にも免疫抑制剤を飲まなくなるまで個包装のものを、というのは難しいように思います。どのくらい厳しく伝えるのが妥当か悩みます。貴院で許可するのはいつですか？またその根拠は何でしょうか？

→A：退院または外泊のタイミングで、マヨネーズはミニボトルを1週間を目安に使いきり。以降は外来医師と相談。それ以外の調味料は、開封した日付けや、使用期間の管理などが、ご自身や家族でなされているため、大ボトル使用可としています。

Q2：「口腔ケア（看護）」のスライドの中で、鎮痛剤について主治医と相談とありますが、具体的にどのような薬剤を使用していますか？また、比較的効果がある薬剤などありますか？口腔内の疼痛コントロールは難しく病棟でも困っています。

→A：当院では現在下記のように薬剤を使用し、コントロールを図っております。

①フェンタニル持続注射 + 疼痛増強時のボーラス投与。

②オキファストに変更する場合もあり。

Q3：口腔ケアの看護について

磨き残しや、倦怠感や疼痛により歯磨きが実施できない患者さんに対しては、看護師が直接ブラッシングなどのケアを行うこともありますか？

→A：口腔ケアについてのパンフレットに基づいての指導は行っておりますが、看護師が直接ブラッシング等のケアは行っておりません。ブラッシング指導は歯科医と歯科衛生士に行ってもらっています。

Q4：口腔内に障害がある際の持ち込みの食べ物に関して制限はありますか？

→A：免疫不全に対応する食事以外に制限はかけていません。

Q5：慢性GVHD 口腔の扁平苔癬に使用されたステロイド剤は、具体的にはどのような商品ですか？

→A：デキササルチン軟膏を使用しています。

Q6：咽頭痛で嚥下が辛い患者さんにはどのように対応されていますか？フェンタニルのレスキューなどが効果なく、患者さんは疼痛コントロールを諦め、経口摂取ができず苦慮した経験があります。

→A：Q2同様に①フェンタニル持続注射 + 疼痛増強時のボーラス投与。②オキファストに変更考慮。に加えて、麻薬投与+アセリオ点滴、麻酔科コンサルト、生着すれば、疼痛も次第に和らぐものと説明して励ますなどの対処を行っております。