

唐津赤十字病院外来がん薬物療法急変時対応指針

第1版

制定日：令和4年4月1日

改訂日：令和8年4月1日

作成部署：外来化学療法室／がん医療推進センター／医療安全管理部門

承認：化学療法委員会／医療安全管理委員会

1. 目的

本指針は、当院で外来がん薬物療法を受ける患者に、投与中または帰宅後の急変、有害事象、感染症、過敏反応、発熱性好中球減少症、免疫関連有害事象等が発生した場合に、患者が速やかに相談・受診でき、院内で安全かつ円滑に初期対応、担当科への連絡、救急受診、入院加療へつなげることを目的とする。

2. 基本方針

当院は、外来がん薬物療法を受ける患者に対し、治療中および治療後の急変時に24時間相談できる連絡体制を整備する。

診療時間内は、外来化学療法室、患者担当科、外来化学療法室専任医、専任看護師、専任薬剤師が中心となって対応する。

診療時間外、休日、夜間は、内科当直医が一次対応を行う。内科当直医は、患者の症状、治療内容、緊急度を確認し、必要に応じて患者担当科オンコール医、外来化学療法室専任医、外来化学療法室専任看護師、外来化学療法室専任薬剤師に連絡し、受診指示、救急外来受診、入院、専門的助言等につなげる。急変時等に入院が必要と判断された場合には、原則として当院で入院加療を行う体制を確保する。

3. 対象患者

本指針の対象は、当院で外来がん薬物療法を受ける患者とする。

対象には、抗悪性腫瘍薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬、ホルモン療法薬の一部、支持療法薬等を外来で投与または処方されている患者を含む。

外来化学療法室で点滴治療を受ける患者、経口抗がん薬を含むがん薬物療法を外来で継続している患者を含む。

4. 院内体制

4-1. 診療時間内の対応体制

診療時間内は、患者担当科主治医、外来化学療法室専任医、外来化学療法室専任看護師、外来化学療法室専任薬剤師、救急外来が連携して対応する。

必要に応じて、感染制御部門、緩和ケアチーム、皮膚科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、集中治療担当医等に連絡する。

4-2. 診療時間外・休日・夜間の対応体制

診療時間外、休日、夜間は、内科当直医が一次対応を行う。

内科当直医は、患者または家族からの電話相談に対し、患者氏名、生年月日、がん種、担当科、主治医、直近のがん薬物療法の内容、投与日、投与後日数、現在の症状、経過、体温、意識状態、内服薬、抗凝固薬、ステロイド、免疫チェックポイント阻害薬使用の有無などを確認し救急搬送の必要性を確認する。

内科当直医は、緊急度が高い場合、救急外来受診または救急搬送を指示する。

内科当直医は、必要に応じて、患者担当科オンコール医、外来化学療法室専任医、外来化学療法室専任看護師、外来化学療法室専任薬剤師、当該レジメンに詳しい担当診療科医師に連絡する。

入院が必要と判断される場合は、内科当直医または担当科オンコール医が入院調整を行う。

5. 患者への説明と周知

外来がん薬物療法を開始する患者に対して、治療開始前または初回治療時に、急変時、発熱時、副作用出現時は自己判断で様子を見すぎず当院へ連絡することを説明する。

患者には、24 時間相談可能な連絡先、診療時間内と診療時間外の連絡方法、夜間・休日は内科当直医が一次対応し必要に応じて患者担当科オンコール医、外来化学療法室専任医・看護師・薬剤師へ連絡する体制であることを説明する。

患者には、緊急連絡先を記載した文書を交付する。

6. 電話相談時の初期トリアージ

6-1. 救急搬送または直ちに救急外来受診を指示する状態

意識障害。

呼吸困難。

ショックが疑われる状態。

強い胸痛。

けいれん。

アナフィラキシー疑い。

大量出血。

敗血症が疑われる発熱、悪寒戦慄、血圧低下。

発熱性好中球減少症が疑われる状態。

重篤な免疫関連有害事象が疑われる状態。

6-2. 当日中に救急外来または担当科外来で評価する状態

38.0 度以上の発熱。

水分摂取困難。

中等度以上が疑われる下痢、嘔吐。

新規または悪化する皮疹。

疼痛増悪。

ルート感染疑い。

軽度でも免疫チェックポイント阻害薬関連有害事象が否定できない症状。

6-3. 電話指導のうえ翌営業日以降に確認する状態

軽微な症状で、バイタルが安定し、経口摂取が可能で、重篤な有害事象が疑われない場合は、電話指導を行い、翌営業日以降に外来化学療法室または担当科で確認する。

ただし、症状増悪時は再連絡するよう説明する。

7. 記録

電話相談、救急受診、入院、急変対応を行った場合は、相談日時、対応者、相談者、症状、発症時刻、経過、直近のがん薬物療法の内容、投与日、投与後日数、緊急度判断、指示内容、患者担当科オンコール医、外来化学療法室専任医・看護師・薬剤師への連絡の有無、救急外来受診、入院、帰宅、翌日フォロー等の転帰、患者への説明内容を診療録に記載する。

8. 指針の見直し

本指針は、少なくとも年1回、または診療報酬改定、院内体制の変更、重大インシデント発生時、レジメン運用変更時に見直す。

見直しは、化学療法委員会、がん医療推進センター、医療安全管理部門が協議して行う。

9. 診療時間外対応フロー揭示用

患者・家族から電話

↓

病院代表または救急外来受付

↓

内科当直医が一次対応

↓

緊急度判断

↓

救急車要請／救急外来受診／電話指導／翌営業日対応

↓

必要時に連絡：患者担当科オンコール医、外来化学療法室専任医、外来化学療法室専任看護師、外来化学療法室専任薬剤師

↓

救急外来診療・入院調整

↓

翌営業日に担当科・外来化学療法室・薬剤部で情報共有