

卵巣がん

【集学的治療の実施状況】

産婦人科：

悪性卵巣腫瘍（卵巣がん）は、病理組織診断を要するため手術を施行します。

根治可能な症例では、基本的には根治術（両側付属器摘出術、子宮摘出術、大網切除術）を施行しております。

通常、骨盤内、傍大動脈リンパ節郭清術を施行しております。

根治不可能な症例や、合併症、高齢、全身状態不良などの症例では、可及的腫瘍減量術を施行します。

病理組織および進行期に応じ、術後の化学療法を施行します。

放射線科：

画像診断と放射線治療を行います。

栄養サポートチーム（NST）：

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が一丸となって栄養面をサポートしています。具体的にはがんによって食事が摂れなくなった患者さんに適切な栄養について検討しています。週一回の回診とカンファレンスを行っています。

緩和ケアチーム：

緩和ケアチーム、麻酔科、心療内科、各診療科、NST チームが協力して集学的治療を行っています。

緩和ケアチーム(医師、認定看護師、認定薬剤師等)が中心になって、病状、患者の思いを把握して、多職種で連携して苦痛を緩和します。

《準じているガイドライン名》

卵巣がん治療ガイドライン 2010 年版

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年版（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 2010 年版（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン 2013 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック 2008 年版（日本緩和医療学会）