

子宮頸がん

【集学的治療の実施状況】

産婦人科：

確定診断のために、コルポスコピー下による組織生検や円錐切除術を施行しております。
Ia2 期から II 期までの症例に対しては広汎子宮全摘出術を施行しております。
合併症のある場合、高齢など症例によっては、放射線療法あるいは同時化学放射線療法を行う場合もあります。
術後に補助療法として根治的放射線療法を行う場合は、全骨盤照射は当院で施行し、膣内照射は名古屋大学医学部附属放射線科と連携して施行しております。

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》

子宮頸癌治療ガイドライン 2011 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)