

胆道がん

【集学的治療の実施状況】

消化器内科：

胆嚢がん、胆管がんともに各種画像診断で進達度診断、リンパ節転移診断を行い、病气診断を行います。特に胆管がんにおいては内視鏡的胆管造影や超音波端子を使用して可能な限り深達度診断を行います。手術適応のある患者には胆道癌診療ガイドラインに基づき、治療法を選択します。胆道狭窄を伴う手術不能例に対し、内視鏡を用いた胆管ステント留置を行います。

外科・消化器外科：

外科・消化器科、麻酔科、病理診断科、放射線科、化学療法室、緩和ケアチーム、NST チームが協力して、集学的治療を行います。

積極的に手術を行っています。進行度を考慮して治療方針を決定しています。化学療法を行っています。

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》

胆道癌診療ガイドライン（日本胆道学会）

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)