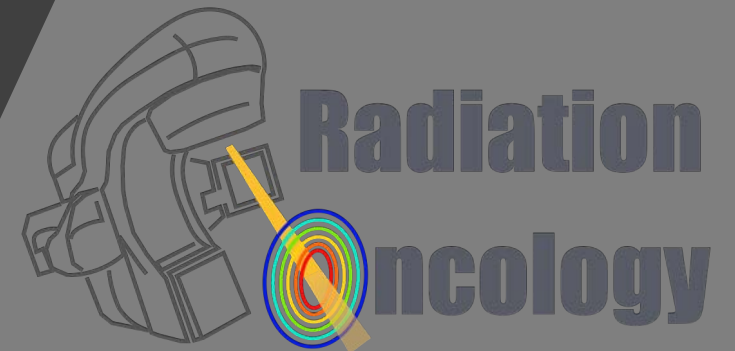


国立がん研究センター中央病院における 子宮頸癌小線源治療の1例



国立がん研究センター中央病院
放射線治療科

大熊加恵、岡本裕之



当院における小線源治療

- 曜日ごとに医師の当番が決まっている
- 1日3症例

【よく施行する症例】

- 子宮体癌・子宮頸癌再発
- 子宮頸癌根治
- 皮膚に近い腫瘍の（再）照射
- 頭頸部癌のboost
- 緩和照射

小線源治療当日までの流れ

外来診察：RALS枠の予約（確保）

The screenshot shows a reservation system interface. On the left is a list of staff members under the heading '予約枠' (Reservation Slots). The list includes: 伊丹純(S), 井垣 浩(S), 稲葉 浩二(S), 村上 直也(S), ★院外紹介枠(O), OAR, **ラルス** (highlighted), 伊丹純, 伊丹純(O), 伊丹純(R), 井垣 浩, 井垣 浩(O), 井垣 浩(R), 稲葉 浩二, 稲葉 浩二(O), 稲葉 浩二(R), 核医学治療, 核医学治療(O), 金田 朋也, 金田 朋也(O), 金田 朋也(R). On the right is a calendar for December 2020 and January 2021. The calendar for December 2020 shows dates from 1 to 31. The calendar for January 2021 shows dates from 1 to 31. The calendar cells are color-coded: pink for dates 1-5, 8-12, 15-19, 22-26, 29-31; light blue for dates 6-7, 10-11, 18-19, 20-21, 24-25; light green for dates 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30.

これが1番の難関。

11月中旬の時点で既に
年内の枠は全て埋まっ
ている。

小線源治療当日までの流れ

外来診察：RALS枠

安全チェック

- ・アレルギーの有無
- ・Dダイマーの値
(高値ではDVTチェック)
- ・腔内/組織内/ハイブリッド
- ・スベニール使用の有無
- ・仙骨麻酔使用の有無
- ・その他：人工腹水など

小線源治療 安全チェックリスト(単回用) 入院 外来
全 4 回予定 D-ダイマー/対

(夫)人工腹水 []

入室時	applicator挿入処置～照射	照射後・処置終了時
<p>● 患者入室時(医師・技師・看護師・患者)</p> <input type="checkbox"/> 患者氏名 RALS 外来診察 20日	<p>● 麻酔管理</p> <input type="checkbox"/> 仙骨麻酔(無 有)	<p>● 照射後入室時(医師・技師・看護師)</p> <input type="checkbox"/> エリアモニター確認
<input type="checkbox"/> 外来計算カード/ネームバンド	<input type="checkbox"/> ミタゾラム投与(無 有)	<input type="checkbox"/> サーベイモニター持参し入室
<input type="checkbox"/> 治療同意書(無 有) 1960 追加 A	<input type="checkbox"/> その他(無 有)	<p>● 挿入物確認(医師・看護師)</p> <input type="checkbox"/> 使用 applicator の遺残(無 有)
<input type="checkbox"/> アレルギー既往(無 有) アレルギー ↓	<p>● 処置</p> <input type="checkbox"/> 使用器具()	<input type="checkbox"/> applicator の破損(無 有)
<input type="checkbox"/> 点滴 点滴() G 右/左 BUNAS-Crit	<input type="checkbox"/> 追加処置(人工腹水)	<input type="checkbox"/> ニードル使用の場合: 本除去
<input type="checkbox"/> 身体付着物 遺残(無 有)	<p>● 看護管理 腔内</p> <input type="checkbox"/> 使用器具() ml × 回	<input type="checkbox"/> 先端欠損無し
<input type="checkbox"/> 身体付着物 放射野に貴金属(無 有)	<input type="checkbox"/> ロベツバルブロック	<input type="checkbox"/> その他挿入物(無 有)
<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 静脈留置カテーテル管理	<input type="checkbox"/> 深達カテーテル(無 除去 留置継続)
<input type="checkbox"/> 抗凝固剤の内服(無 有) 休薬	<input type="checkbox"/> 体位・良肢位の確認	<input type="checkbox"/> 留置継続の場合: ロベツバルプの開放 済
<input type="checkbox"/> 感染症(無 有) 1960 追加	<p>● 照射前確認事項(医師・技師・物理士)</p> <input type="checkbox"/> applicator の種類/本数()	<p>● 退室時患者状態</p> <input type="checkbox"/> フルマゼニール使用(無 有)
<input type="checkbox"/> CT同意書() 日分 取り込み 済	<input type="checkbox"/> 内装汚染(無 有)	<input type="checkbox"/> 覚醒状況(不良 良)
<input type="checkbox"/> D-ダイマー() 0.3	<input type="checkbox"/> applicator 位置(目視)	<input type="checkbox"/> 静脈留置カテーテル(除去 留置)
<input type="checkbox"/> その他特記事項(無 有) 左>右 8時	<input type="checkbox"/> 電源接続	<input type="checkbox"/> 搬送手段(ベッド/ストレッチャー/車いす/歩行)
<p>● 治療内容 3部位の照射</p> <input type="checkbox"/> 部位/婦人科・前立腺(その他) 腔内	<input type="checkbox"/> 照射中の安静確認(モニター監視)	<input type="checkbox"/> 神経症状・皮膚トラブル(無 有)
<input type="checkbox"/> 種類(腔内/組織内/ハイブリッド)		
<input type="checkbox"/> 使用予定器具() ニードル5本		
<input type="checkbox"/> 予定時間()		
<input type="checkbox"/> スベニール注(無 有) 同意書 済		
<input type="checkbox"/> 体位・良肢位の確認()		
サ 医師 イ 技師 シ 看護師	サ 医師 イ 技師 シ 物理士 シ 看護師	サ 医師 イ 技師 シ 看護師

小線源治療当日までの流れ

外来診察：RALS枠の予約（確保）

安全チェックリスト記載

患者さんへのオリエンテーション

一週間前：患者さんへ開始時間の連絡

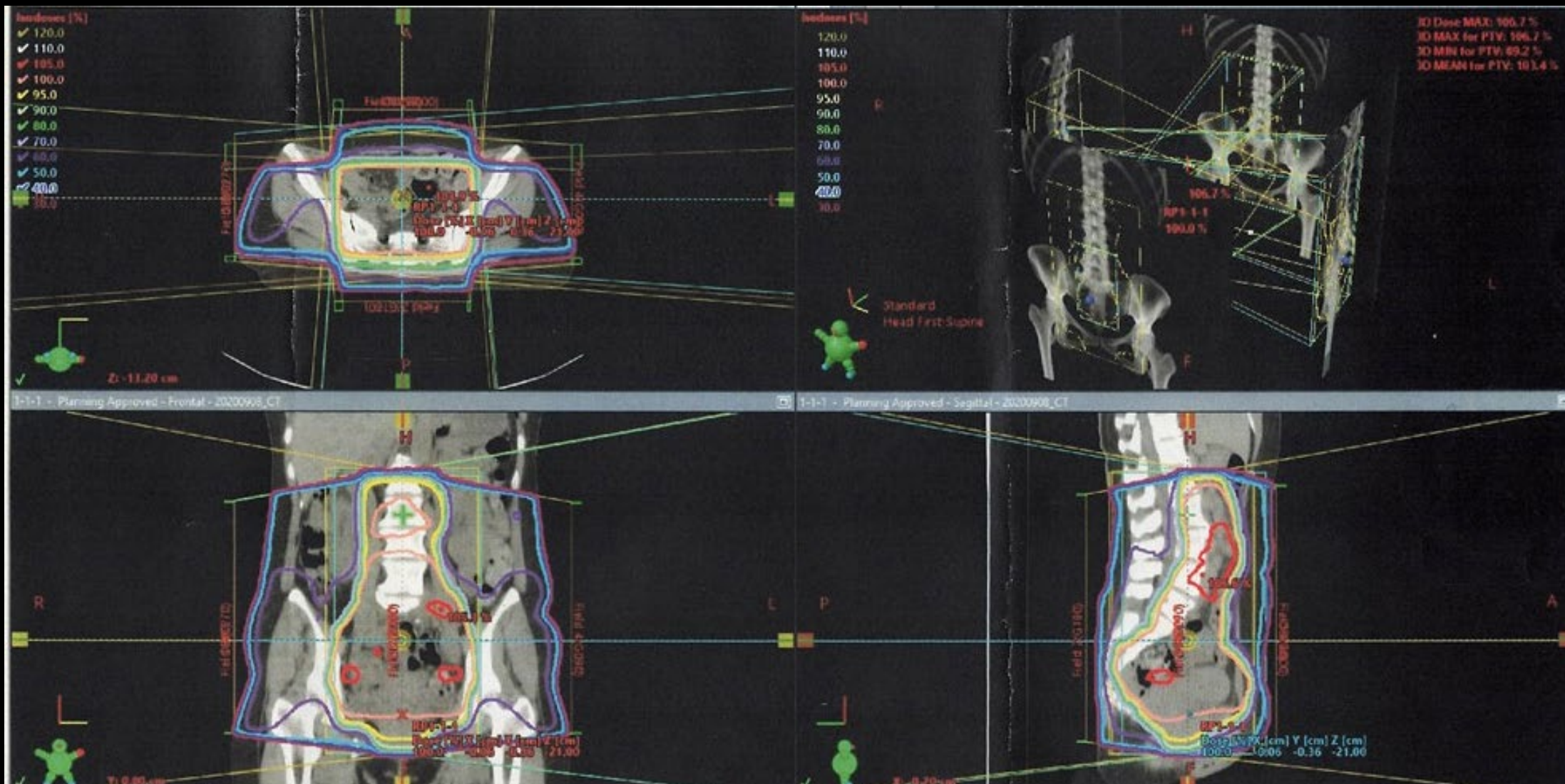
注射オーダー

使用器具の確認

今回の症例：根治子宮頸癌

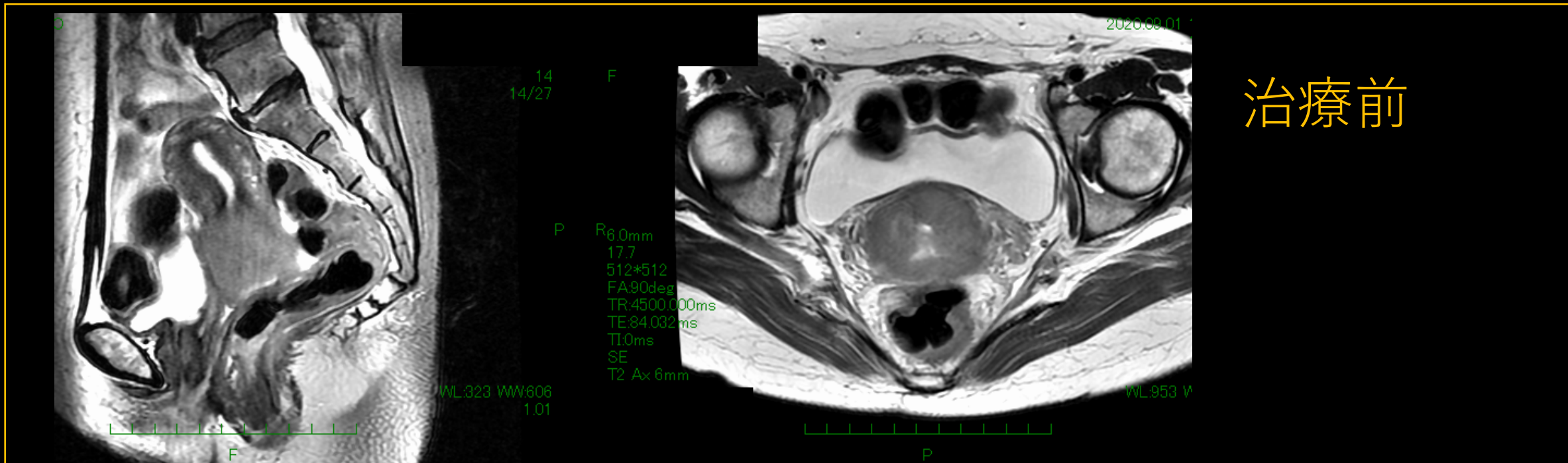
- 40代女性
 - 子宮頸癌 cT3bN1M1 (PALN, 左鎖骨上LN) , SqCC
-
- 近隣病院からのご紹介
 - 拡大照射野でCRT、左鎖骨上LNも照射予定
 - wCDDP 5コース
-
- 当院ではRALSのみ
 - Dダイマー 1.4 μ g/ml → 下肢エコーでヒラメ筋静脈に血栓あり
👉 **フットポンプ使用せず。**

拡大照射野 4門 39.6Gy/22fr

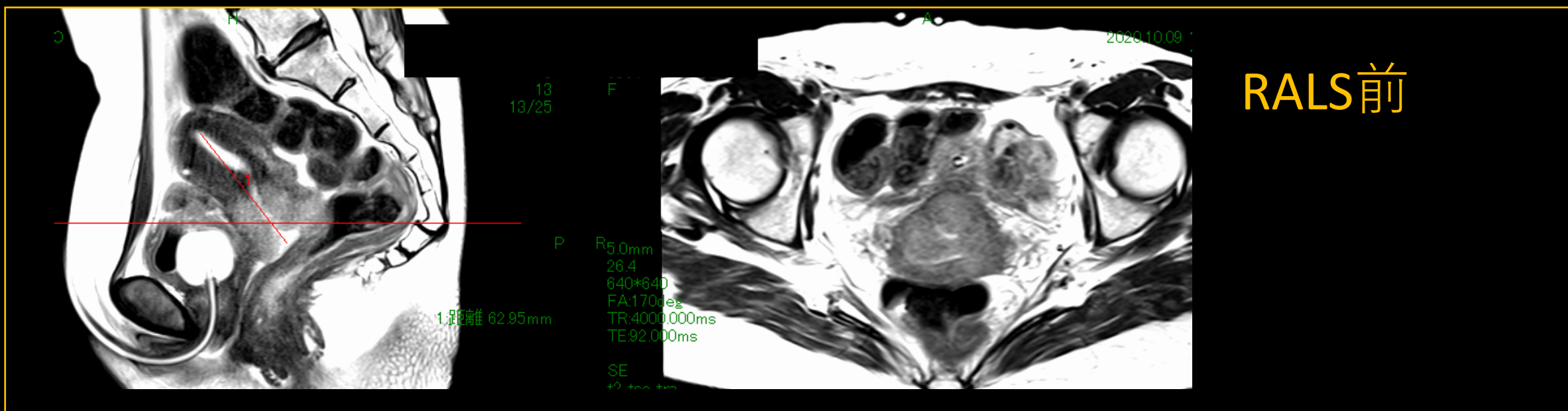


中央遮蔽つき 2門 10.8Gy/6fr





治療前



RALS前

RALS初回時の診察所見

Patient: _____



Clinical Drawing



At Diagnosis



At Brachytherapy



EBRT ___Gy

Infiltrative Exophytic

Cervix  

Vagina  

Parametria  

Rectum or Bladder  

w = ___ cm

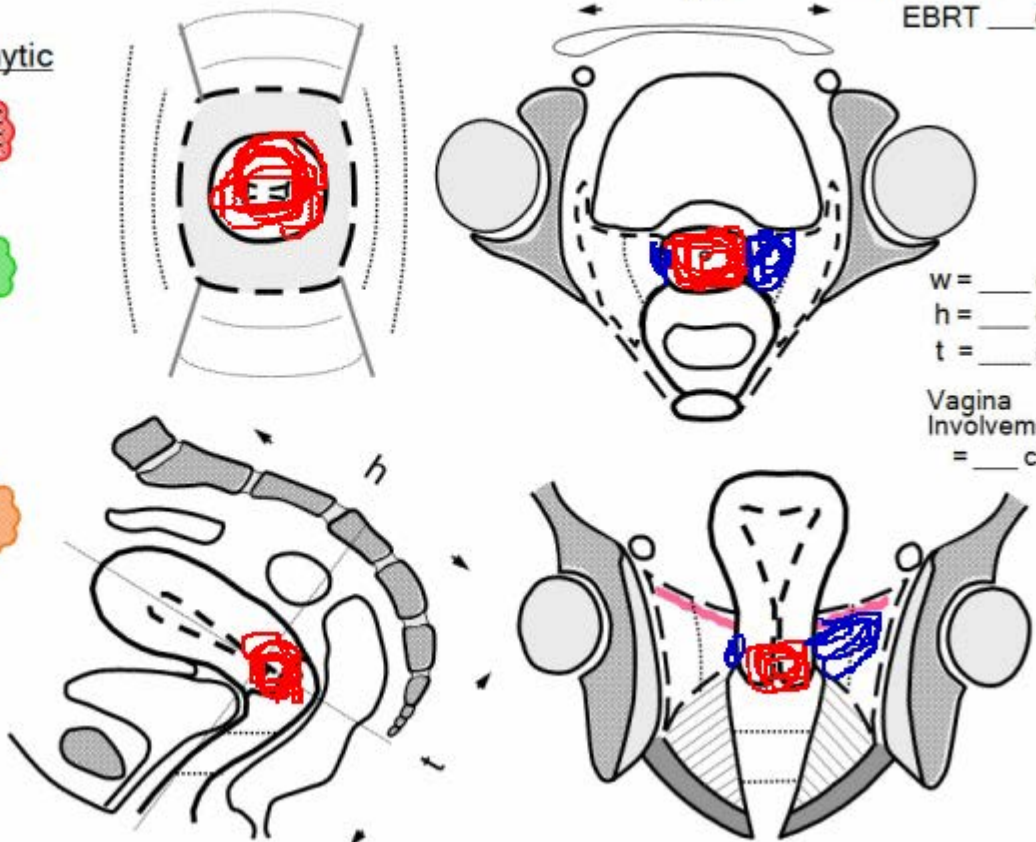
h = ___ cm

t = ___ cm

Vagina Involvement = ___ cm

dd/mm/yy

Signature _____



RALS当日の流れ

■患者準備：着替え、抹消ライン確保



■ブリーフィング：患者・医師・看護師・技師による手技内容確認



■仙骨麻酔



■ applicator 刺入・留置



■計画用CT



■治療計画①： 【医師】 コントロール 【物理士】 applicator 入力

■治療計画②： 【医師】 線量分布作成

■治療計画③： 【物理士】 プランチェック 2名