

胃がん地域連携パス

～ 連携の指標(バリエーション)シート～

貧血(胃全摘注意)

原因 胃の切除による鉄分やビタミンB12の吸収不全による。

対処方法 経口摂取が抑制されるので、特にB12は注射薬による投与が原則です。(商品名：フェジン、メチコバル)

注意点 *鉄欠乏性貧血であれば、小球性貧血になります。手術後半年以降に出現する可能性があります。内服剤でも効果ありますが、鉄剤内服で嘔気等副作用をきたすことがあります。
*ビタミンB12欠乏性貧血であれば、大球性貧血になります。(胃全摘時のみ問題になります)手術後数年以降になって出現する可能性があります。数ヶ月に1回注射すれば、臨床的に問題になることはありません。

数日以上持続する食欲不振・脱水

対処方法 「適宜輸液療法」を実施し、救急受診のご連絡をお願いいたします。

胆嚢結石症

原因 胃切除術に伴い、胆嚢収縮が悪化し、胆嚢結石が生じる可能性があります。

対処方法 疼痛・発熱等の炎症所見があれば、急性期病院を受診。炎症所見がなければ、経過観察です。

腸閉塞

対処方法 緩下剤と適度な運動。食事を調整する。

ダンピング症候群

早期ダンピング

原因 食物が小腸内に急速に墮落(dump)するためにおこる。

対処方法 安静により改善
*頻回にダンピングおこす場合：
1. 食事回数を増やし、1回の摂取量を減らす。
2. 糖質を減らし、食事時の水分は控える。
*食事摂取方法を変更しても改善しない場合：
特効薬ありませんが、急性期病院の受診が望ましいと考えます

注意点 水分摂取量が少ないと特に夏に脱水になりますので、食間でもゆっくり水分摂取することが重要です。

後期ダンピング

原因 一過性の低血糖症状

対処方法 糖分補給
*低糖質食が原則で、結果的に高蛋白食となりますが、高脂肪食がよいとは思われません。
分食(少量の食事回数を増やす)
食後には横になって安静にする。
*頻回におこす場合：
急性期病院を受診。通常外来でOK。

上記の対処方法でも症状改善しなければ、急性期病院にご連絡下さい