

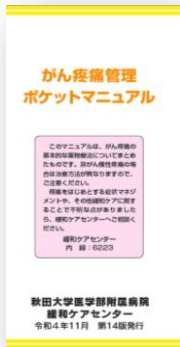
緩和ケアだより

がん疼痛管理ポケットマニュアルを改訂しました！

緩和ケアセンター作成・発行の「がん疼痛管理ポケットマニュアル」を第14版に改訂し、近日中に配布を予定しています。第14版は黄色です。黄色以外のポケットマニュアルは古い版になりますので、お間違えのないようお願いいたします。

内容に関して不明な点がありましたら、緩和ケアセンター（内線：6223）までお問い合わせください。

※配布対象は医師・看護師・薬剤師のみとしておりますが、その他の職種の職員でも、ご希望の方にはお渡します。各部署で数量を取りまとめ、医事課医療サービス室（内線：6039）までご連絡ください。



第14版の改訂点・追加点をご紹介します！

非オピオイド鎮痛薬（NSAIDsなど一部）

| | 商品名 | 常用量 | 特徴 |
|-----|----------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| 経口薬 | ロキソプロフェンNa | 180mg 分3 | プロドラックのため胃痛障害が少ない。 |
| | ナイキサン® | 300~600mg 分2~3 | 腫瘍熱に有効。ロキソプロフェンNaと比較し半減期が長い。 |
| | セレコキシブ | 200mg 分2 | 選択的COX-2阻害薬 |
| 坐薬 | カロナール®錠 アセトアミノフェン カロナール®坐薬 | 2400mg ~4000mg 分4 | 胃腸障害、腎障害を起こしにくい。抗炎症作用はない。肝障害に注意。 |
| | シクロフェナクNa | 25~50mg 1日1~2回 | |
| 注射 | ロピオン® | 1回50mg 1日2~4回 | フィルターで使用不可 |
| | アセリオ® | 1回300~1000mg 4~6時間ごと | 体重50kg以下で用量調節が必要。他、経口アセトアミノフェンと同し。 |
| 貼付剤 | ジクトルテープ® | 75mg 2枚 | 1日1回貼り替え(24時間ごと) 3枚(225mg)/日まで増量可 |

P.4

ジクトルテープ®が追加されました！

NSAIDsの貼付薬です。がん疼痛にも適応があります。通常、成人に対し、1日1回2枚を胸部、腹部、上腕部、背部、腰部、大腿部などに貼付し、1日毎に貼り替えます。症状や状態により1日3枚に増量することもできます。経口内服が難しい患者さん、座薬に抵抗がある患者さんに対するNSAIDsとして有効な選択肢になると思います。

※主な副作用は他のNSAIDsと同様です。

特有の副作用として、貼付部位の掻痒感や紅斑などがあります。

オピオイドの持続皮下注射の方法について追加しました！

当院ではオピオイドの投与経路で持続皮下注射が用いられることは少ないですが、静脈ラインの確保が難しい患者さんには有効な方法です。必要物品や穿刺部位、穿刺方法、固定方法とともに実施するにあたっての注意点も掲載しています。



オピオイドの持続皮下注射の方法
内服が困難で経路別の確保も難しい患者の医療用麻薬の投与経路として比較的簡便に実施できる。

＜準備するもの＞
・シリンジポンプ
・24G静脈留置針
・注入する薬剤の入ったシリンジ（ロック付き）
・延長チューブ（患者の動きに合わせた長さ）
・フィルムドレッシング剤（静脈ルートを使用するものと同じ）

＜穿刺部位＞
皮下脂肪が厚く、生活に支障がなく、固定しやすい部位を選ぶ。
例）前胸部、腹部、大腿部、上腕外側
・せん泉などで自己注射の履歴が高い場合には痛みに注意が必要だが、臀部も選択肢

＜穿刺方法＞
注射部位を消毒後、皮膚をつまみ、指と指の間が1cm以上あることを確認し、穿刺する。穿刺角度は10~30度。

＜固定方法＞
静脈ルートの固定と同様。
皮膚の腫瘍を防ぐため、必要に応じて留置針の接続部の下に不織布などを挟みこむ。

＜注意点＞
・0.2~1ml/h程度で持続投与するため、薬剤と生食を合計して10~30ml程度で調整する。
・流量速度は1ml/hは超えないように調整する。
・留置針の交換の目安は1週間。挿入部の痛みや皮膚発赤・硬結があれば、速やかに差し替える。

外泊や在宅療養におけるオピオイドの持続静注の方法
持続静注はシユアフューザー® PCAセットを利用して在宅（自宅や施設）でも実施できる。また、PCA機能があるため、至適用量が定まった患者でPCAを利用したい場合には入院中から利用することも可能である。当院にはバルーン容量：100mLタイプ（持続流量：2.1mL/h、PCAボラス量：2.0mLロックアウトタイム：30分）のシユアフューザー® PCAセットがある。1泊2日程度の外出、退院時に活用できる。SPDで管理されているので、適宜請求して使用する。

※在宅では訪問看護や地域の薬局と連携を図り、バルーン容量の大きなタイプを使用し、2~3回/週の交換が対応できる。

シユアフューザー® PCAセット

P.11

P.12

外泊や在宅療養におけるオピオイドの持続静注の方法について追加しました！

内服困難な患者さんでオピオイドを持続静注実施している場合でも、シユアフューザー®を使用して外出・外泊、在宅療養可能です。

がん疼痛管理ポケットマニュアルはがん疼痛の基本的な薬物療法についてまとめたものです。ポケットに入れてご活用ください。

緩和ケアセンターから研修会のお知らせ

放射線治療科医師と麻酔科医師による緩和ケア WEB 研修会

疼痛緩和はオピオイドだけじゃない！！ 緩和的放射線治療と神経ブロックを正しく知って 患者さんと家族を救おう！！

放射線科と麻酔科の先生から、がん疼痛の緩和ケアについて、当院で患者さんが受けられる治療を中心に教えていただきます。
こちらの研修動画を近日、HIS 端末の研修一覧に掲載します。視聴期間は令和 5 年 2 月 28 日までとしておりますので、
医療従事者の方は積極的なご視聴をお願いいたします。

和田 優貴 講師(放射線治療科)

- ①緩和的放射線治療とは
- ②当院で実施可能な緩和的放射線治療について
- ③その他(放射線科医師から医療従事者に知っておいてほしいことなど)

山本 夏子 助教(麻酔科)

- ①神経ブロックとは
- ②当院で実施可能な神経ブロックについて
- ③その他(麻酔科医師から医療従事者に知っておいてほしいことなど)

緩和ケアは、「がん対策推進基本計画(平成 24 年 6 月閣議決定)」において、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が重点的に取り組むべき課題と位置付けられました。さらに、がん患者とその家族が、可能な限り質の高い治療・療養生活を送れるように、身体的症状の緩和や精神心理的な問題などへの援助が、終末期だけでなく、がんと診断された時からがん治療と同時に行われることが求められています。加えて、全ての医療従事者が痛みに対してオピオイド等の処方だけでなく、緩和的放射線治療や神経ブロック等の専門的な治療を理解し積極的に活用することも必須となっています。

この研修を機に、がん患者さんの苦痛を緩和するための連携と、診療科の垣根を超えた顔の見える連携をさらに強固にし、患者さんを苦痛の底から引き上げ、QOL(Quality Of Life=生活の質)の向上に繋がるようご協力をお願いいたします。

2022 年度 Akita 地域緩和ケア勉強会 WEB 第 3 回「今更聞けないオピオイドの使い分け」

秋田大学医学部附属病院 緩和ケアセンター 杉本 侑孝
2022 年 12 月 20 日(火)午後 7 時～午後 8 時頃

現在様々なオピオイド製剤が使用されており、新しい製剤も出てきております。
それぞれとてもいい製剤ですが、各々の特徴をつかむことでさらに皆様の診療にお役立て頂けると思います。
基本的なことになりどこかで聞いたことが多いかもかもしれませんが、
今更聞けない各オピオイド製剤の特徴と演者が使い分けているポイントをお話します。

Web 会議システム(ZOOM)を使用してオンラインで行います。

URL からはこちら ↓

https://akita-u.zoom.us/meeting/register/tJUocOGqDwvHtbAMPFhT_mWODEvUaQ-JhWl

QR コードからの登録はこちら →



今年も緩和ケアセンターの活動に
ご協力いただきありがとうございました。
来年もよろしくお祈りいたします、よいお年を！

