



世の中全体にデジタル化が進む中、ついに淀井病院にもその波が押し寄せてまいりました。電子カルテの準備段階としてのオーダーリングシステム導入。処方、食事指示、入退院手続きを中心とした内容ですが、手書き業務の一部を簡略化してこれまでよりスムーズに各部門の連携が取れることを期待しております。しかし、この導入の過渡期において、様々な業務負担、ストレスが各部門のスタッフに降りかかっているものと思います。新しいことを始めるにおいて、ストレスや痛みは、あってしかるべきですが各部門同士、またスタッフ同士で支えあいながらこの時期を乗り切っていってほしいと思います。

病気に伴うストレスや痛みの管理も治療の重要な要素。大きく分けて痛みの種類は、けがなどで出てくる、侵害受容体疼痛、神経自体が痛む神経障害性疼痛、脳そのものが痛みを感じる心因性疼痛があります。それぞれに対応していかなくてはなりません、今回は担癌患者に対する痛みの管理について現在の常識のおさらいです。

WHO三段階除痛ラダー

第3段階 中～高度の痛み



第1段階 軽度の痛み

第2段階 軽～中等度の痛み

弱オピオイド
・コデイン
・トラマドール
・少量のオキシコドン

強オピオイド
・モルヒネ
・オキシコドン
・フェンタニル
・メサドン

非オピオイド鎮痛薬＋鎮痛補助薬
NSAIDs アセトアミノフェン

WHOが合理的かつ効果的に鎮痛剤が使用できるように作成したガイドライン。患者が感じている痛みの強さを3段階に分け、段階に応じて使用できる鎮痛剤が示されています。

淀井病院 疼痛管理3段階除痛ラダー適応薬

第1段階(軽度)

ロキソプロフェン、カロナール、ボルタレン

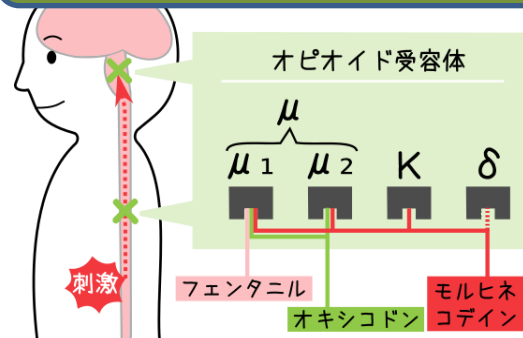
第2段階(軽度～中等度)

トアラセット、リン酸コデイン(1%)、ソセゴン錠、レパタン坐薬、ソセゴン注

第3段階(中等から強度)

オキノーム散、オキシコドン、アブストラル舌下錠、デュロテップパッチ、アンペック坐薬

オピオイド鎮痛薬は大きく分けてモルヒネ、オキシコドン、フェンタニルです。ソセゴン、ペンタジンはμ受容体に部分拮抗するためオピオイド鎮痛薬の効果が減弱。モルヒネにはヒスタミン遊離作用もあり喘息患者には避けるべき、などの注意が必要です。



●モルヒネ 【注】内: 淀井病院採用薬

【アンペック坐薬10mg モルヒネ塩酸塩注射液10mg】
高度腎機能低下患者では使用を勧められない。
(モルヒネは肝代謝だが代謝産物のM6Gがモルヒネより鎮痛作用が強く腎臓代謝であるため)

●オキシコドン

【オキシコドンTR錠(5,10,20)mg オキノーム散2.5mg】
腎機能低下患者にも投与可能。(肝代謝で代謝物も活性なし)

●フェンタニル

【デュロテップMTパッチ(2.1, 4.2, 8.4, 12.6, 16.8)mg アブストラル舌下100ug】
腎機能低下患者にも安心して使用できる。透析膜に吸着するため透析中の疼痛が増悪することあり。眠気、便秘が少ない傾向にある。



フェンタニルはμ1受容体に親和性が強いいため呼吸抑制の副作用が出にくいと言われている

オピオイドローテーション

オピオイドに伴う副作用を緩和したり、病状に合わせて処方を変更すること。淀井病院ではこのローテーション。



レスキュー

オピオイドを経時的に使用している場合、その急激な痛みに対して、即効性の薬剤を用意して使用することをレスキューといいます。

オキシコドン、デュロテップパッチのレスキューとしてオキノーム散2.5mg(回数制限なし)、アブストラル舌下錠100ug(1日4回まで)レスキューの回数が4回以上となればベースの鎮痛薬を増量。

オキシコドンTR錠20mg1日2回

淀井病院
オピオイドローテーション

デュロテップMTパッチ4.2mg
3日で1枚

アンペック坐薬10mg
1日3回

呼吸抑制などの効果が強く出た場合はナロキソン(ロルファン注)で拮抗すべし。効果発現は1分からと早いですが、60分までと短いので注意。