

## 9. 副作用対策<その他>

### せん妄

- ・ モルヒネ開始・増量時の、意識障害を伴わない軽い眠気は数日で治まることがあるが、オピオイドによるせん妄が疑われる場合は原因検索と治療を検討。

<せん妄の主な原因> 電解質異常 (Ca、Na、K)、脳転移、髄膜炎、  
発熱、低栄養、低酸素、脱水など。

- ・ せん妄は身体的原因によりひき起こされる認知障害。まず身体を検索・補正を行い、不十分ならセレネース投与、さらに精神科紹介を検討。

□治療薬

セレネース錠 1.5～3mg 分1 屯用
セレネース注(5mg) 1.25～10mg/日

### 排尿障害

- ・ 経口投与の場合の頻度は1～3%と少ないが、硬膜外投与では20～70%と高率である。
- ・ 排尿遅延が主である（前立腺肥大のある場合は注意）

□治療薬

コリン作動薬	ベサコリン散 60mg 分3
	ウブレチド錠 3T 分3
α1ブロッカー	ハルナールカプセル 1cap 分1
	エブランチルカプセル 2cap 分2

### 搔痒感

- ・ モルヒネによるヒスタミン遊離作用によるもので頻度は数%（硬膜外投与では15～80%と高率）

□治療薬

抗ヒスタミン薬	ニボラジン錠 2T 分2
	ペリアクチン錠 1～3T/日
	アタラックスP注
効果なければオピオイドローテーション（デュロテップ、オキシコンチン）	

### 口渇

- ・ 外分泌腺における分泌抑制、頻度は約50%

□対処法：うがい、氷片を含むなどの水分摂取、酸味のあるキャンディ摂取

### 発汗

- ・ 頻度は約30%

□対処法：発熱のない発汗への対処法は吸湿性の良い下着を頻繁に替えるなど

## 10. その他のオピオイド

- 下記のオピオイドはモルヒネ使用が広く認められている現在、あえて選択する機会は少なくなっているため本マニュアルのフローチャートからは除外した。
- 主治医が下記の使用を考えたとすれば、中途半端で不完全な除痛を避け、早期に良好な疼痛コントロールを達成するためにモルヒネ等の導入を強く勧めたい。
- 下記薬剤は「薬品名」と「剤型」を挙げるに止め、使用法は省いた。

WHO方式で認められているオピオイド

レペタン坐剤(0.2mg)

レペタン注(0.2mg)

リン酸コデイン(100倍散)

WHO方式で認められていないオピオイド

ペルタゾン錠(25mg)

ソセゴン注(15mg)

2003.9作成

## 11. 非オピオイド

\* 四国がんセンター院内採用薬に限定

製剤	常用量	作用時間	その他
アセトアミノフェン	1500mg 分3~4	効果発現:30分 Tmax:1~2時間 半減期:2.4時間	胃腸障害や腎障害を起こさない 抗炎症作用、抗血小板作用なし
ロキソニン錠 60mg	3T 分3	効果発現:30分 Tmax:50分 半減期:1.3時間	プロドラッグ
ハイペン錠 200mg	2~3T 分2~3	Tmax:1.4時間 半減期:6時間	COX2選択的阻害剤
ナイキサン錠 100mg	3~6T 分2~3	効果発現:10~60分 Tmax:2~4時間 半減期:14時間	腫瘍熱に有効
ボルタレン坐 25、50mg	1回25~50mg 1日2~3回	効果発現:10~90分 Tmax:1時間 半減期:1.3時間	鎮痛作用強い
ロピオン注 50mg/A	1回50mg 1日2~4回	半減期:5.8時間	1Aを生理食塩水50mlに入れ1日数回点滴静注(フィルターは使用しない) IVHの場合:脂肪乳剤(イントラリポス)に混入させたものを側管から24時間かけて点滴投与→発汗が少なく鎮痛効果が安定

2005.1作成

## 12. 神経ブロック

### □神経ブロックが適応となる痛み

- ①体動時痛
- ②入浴により改善する(温めることにより軽快する)痛み
- ③痛みが局在していること
- ④痛みが複数あっても、ある部位の痛みが他の部位よりも強い場合

### □神経ブロックの適応時期

- ・モルヒネ投与量にかかわらず、①および②がある場合
- ・麻薬投与量がモルヒネ経口投与量換算で120mg/日を越えても十分な除痛が得られない場合
- ・副作用対策を行っても副作用が強く十分な麻薬が使用できない場合

### □がん性疼痛での主なブロックの種類

交感神経(節)ブロック	腹腔神経叢ブロック
	下腸間膜神経叢ブロック
	上下腹神経叢ブロック
	胸部・腰部交感神経節ブロック
知覚神経ブロック	くも膜下フェノールブロック
	神経根ブロック
	肋間神経ブロック
硬膜外ブロック	

### □条件

少なくとも出血傾向がなく、止血能がほぼ正常であること

# (参考資料) 鎮痛補助薬

\* 四国がんセンター院内採用薬に限定

下記の鎮痛補助薬の薬剤選択、用法・用量については、以下の資料をもとに他施設の使用状況を参考にしながら  
 集めたものです。鎮痛補助薬としてのエビデンスはまだ不十分と思われるため、これらの使用法を強く推奨するもの  
 にはなっていないことをご了承ください。これらの薬剤の使用を考慮される場合は緩和ケアチームにご相談ください  
 幸いです。

(参考資料) WHO 「がんの痛みからの解放」第2版  
 日本緩和医療学会 「がん疼痛ガイドライン」  
 国立がんセンター中央病院薬剤部 「モルヒネによるがん疼痛緩和」改訂版  
 北里大学 的場元弘 「がん疼痛のレシビ」  
 淀川キリスト教病院 「緩和ケアマニュアル」改訂第4版  
 その他

商品名	規格	錠 キリ	北 里 大	イ グ ン ド ラ	ナ ガ ノ 中 心	開始量	維持量	増量	副作用	禁忌	その他
-----	----	---------	-------------	-----------------------	-----------------------	-----	-----	----	-----	----	-----

□抗うつ薬 持続性疼痛:「しびれて痛む」「締め付けられるように痛む」「つっぱって痛む」「焼け付くように痛む」「ヒリヒリ痛む」

トリプタノール錠	10mg	○	◎	○	○						不安、焦燥、不眠の強い場合に有効 (半減期28時間)
アナフラニール注	25mg/A			○	○						ブドウ糖250~500mlに溶解し2~3時間点滴 (半減期21時間)
アナフラニール錠	10, 25mg			○	○	10~25mg (vds)	~100mg/日	数日毎	心毒性、抗コリン作用、起立性低血圧、眠気、意識低下	緑内障、心筋梗塞の回復初期、尿閉	
ノリレン錠	10, 25mg	○	◎	○	②						トリプタノールの代謝物で、鎮静作用・心毒性・抗コリン作用より少ない (半減期26時間)
アモキサラン錠	10, 25mg		◎		②						三環系抗うつ薬の中では抗コリン作用経度、作用発現も2~3日と比較的早い
デジレル錠	25mg			◎		75~100mg (vds)	~200mg 分3				(半減期6~7時間)
トレドミン錠	15mg									尿閉	空腹時の服用は避ける (半減期8時間)

□抗痙攣薬 発作性疼痛:「電気が走るように痛む」「鋭く痛む」「刺すように痛む」

テグレート錠	200mg	○	◎	○	○	100~200mg (vds)	~800mg 分2	数日毎、100~200mgずつ	眠気、めまい、ふらつき、頭痛、吐き気、骨髄抑制	血液障害、第Ⅱ度以上の房室ブロック、高度の徐脈	(反投投与時の半減期: 16~24時間)
バレリン錠	200mg	○	◎	○	○	200~400mg (vds)	~1200mg 分3	数日毎、200mgずつ	眠気、ふらつき	重篤な肝疾患、カルベペネム系薬剤との併用	(半減期: 12時間)
リボトリール錠	0.5mg	○	◎		①	0.5mg (vds)	~3mg/日	数日毎	眠気、めまい、ふらつき、	緑内障、重症筋無力症	(半減期: 27時間)
アレピアチン注	250mg/A		◎	○	◎	100mg/日	~400mg/日	数日毎、25~50mgずつ	眠気、吐き気、	洞性徐脈、高度の刺激伝導障害	(半減期: 10時間)

□抗不整脈薬 持続性疼痛、発作性疼痛の両方

キシロカイン注	2%5ml、10%10ml	○	◎	○	③	500mg/日 (持続注射)	0.5~1mg/kg/hr	1~2日毎、20%	眠気、異常知覚、吐き気、振戦、めまい、	重篤な刺激伝導障害	キシロカインアスト: 2mg/kgで生食50mlに溶解し15分間かけ (産田ハリス病態)
メキシチールカプセル	50mg	○	◎	○	③	150~300mg 分3	150~450mg 分3	数日毎	吐き気、食欲不振、上腹部不快感、振戦、めまい、複視	重篤な刺激伝導障害、重篤な心不全、	(半減期: 10時間)

□NMDA受容体拮抗剤 持続性疼痛、発作性疼痛の両方

ケタラール注	10・50mg/ml	○	◎	○	④	50~150mg/日 (持続注入)				脳血管障害、高血圧、脳圧亢進、心不全、けいれん発作の既往	200mg以上ではめまい・眠気多くなる
ケタミンシロップ	ケタラール筋注使用	◎	○		④	12.5~50mg/回、1日4回	50~200mg/日	1~2日	眠気、ふらつき、めまい、悪夢、混乱		持続皮下でも使用されるが、皮膚刺激が強いことがある
セロク랄錠	10mg		◎			60~180mg 分3	60~300mg 分3	数日毎	弱いα遮断作用一血圧低下、眠気	頭蓋内出血後止血が完成していない患者	(半減期: 1.3時間)

□ステロイド 腫瘍周囲の浮腫・炎症によって出現する疼痛に有効

リンデロン錠	0.5mg	○	○		◎	2~4mg/日の少量から開始し、効果をみながら最小の維持量とする。					倦怠感、食欲不振、呼吸困難、発汗にも有効
リンデロン注	4mg				◎	脊髄圧迫、脳圧亢進、大静脈症候群では8~16mg/日より開始することもあり、効果があれば有効最小量まで減量する		1週間で効果なければ中止	口腔内カンジダ症、ムーンフェイス、活動性亢進、高血糖、骨粗鬆症		
デカドロン錠	0.5mg		○	○	◎	脊髄圧迫による痛みの場合、さらに大量を使用する例もみられる。例えば初回100mg/日 (WHOより)					ステロイドの効力比 リンデロン1mg=デカドロン1mg=プレドニン7mg
デカドロン注	2mg										

\* 用法・用量は◎印を参考にした  
 \* 番号①~④はがんセンター中央における選択順位

疼痛コントロールにおいて臨床的に使用されている薬剤で  
マニュアル3版に収載漏れのをを列記(補遺)

今後使用経験をつんで細やかな対応の選択肢が増えることが期待される

オピオイド	オキノーム	塩酸オキシコドン速放性剤	0.5%散剤
	モルペス	硫酸モルヒネ徐放性細粒剤	2%細粒
	MSツワイスロン	硫酸モルヒネ徐放性カプセル	10mg 30mg 60mg
	ピーガード	硫酸モルヒネ徐放性剤	20mg 30mg 60mg 120mg
	パシーフ	塩酸モルヒネ徐放性カプセル	30mg 60mg 120mg
	プレペノン1%注シリンジ	プレフィルド塩酸モルヒネ注射	10mg/シリンジ
鎮痛補助薬	ガバペン	抗痙攣薬ガバペンチン錠	200mg 300mg 400mg
せん妄・吐き気 対策	リスパダール細粒・錠・内 用液	抗精神病剤	リスペリドン 錠 1mg、2mg、3mg、 細粒 1%、 内用液 1mg/mL

# がん疼痛コントロール 診療用クリニカルパス ID

氏名

月日	月日	月日	月日	月日	月日	
入院2日目から疼痛スケール0~1達成まで	入院4日目から5日目	入院6日目から7日目	入院8日目			
<p>痛みのアウトカム</p> <p>1. 痛みに妨げられない夜間の睡眠時間の確保</p> <p>2. 安静時に痛みがない</p> <p>3. 体動時に痛みがない</p>	<p>痛みのアウトカム</p> <p>1. 疼痛治療の重要性がわかる</p> <p>2. オピオイドについての誤解や不安が消失する</p> <p>3. 疼痛スケールの記入方法がわかる</p> <p>4. オピオイドの使用方法がわかる</p> <p>5. 副作用対策についてわかる</p>	<p>オピオイド内服液の効果判定</p> <p>□痛みあり眠気なし</p> <p>□オピオイド内服液の増量</p> <p>1日量( )mg</p> <p>□痛みなし眠気強い</p> <p>□心地よい眠気→経過観察</p> <p>□辛い眠気→オピオイド内服液の減量</p> <p>1日量( )mg</p> <p>6時 10時 14時 18時 22時(2回分量)</p>	<p>徐放性経口製剤への変更の評価</p> <p>□MSコンチン( )mg</p> <p>□8時 □20時 □22時</p> <p>□6時 □14時 □20時</p> <p>□カデアアン( )mg</p> <p>□8時 □20時</p> <p>□オキコンチン( )mg</p> <p>□8時 □20時</p> <p>レスキユー</p> <p>□オピオイド内服液( )mg □塩酸モルヒネ錠</p> <p>□2時間以上 □1時間以上 □30分以上</p> <p>副作用有無の判定</p> <p>□副作用なし</p> <p>□副作用あり(前日の処方)</p> <p>□排便なし □排便あり(前日の処方)</p> <p>□嘔気嘔吐の出現</p> <p>□嘔吐あり □嘔吐なし</p> <p>□ナウゼリン錠 □ナウゼリン坐薬</p> <p>□セネネース錠 □セネネース注</p> <p>□プリンペラン注 □プリンペラン注</p> <p>NSAIDs</p> <p>□セネネース注</p> <p>□経行 □変更( ) □中止</p> <p>□オピオイド</p> <p>□オピオイド</p>	<p>オピオイド内服液 5mg 18時 22時(10mg)</p> <p>6時 10時 14時 18時 22時</p> <p>レスキユー 5mg</p> <p>副作用コントロール剤</p> <p>□マロミット( )T</p> <p>□プルゼニド( )T</p> <p>□( )</p> <p>□( )</p> <p>□( )</p> <p>□( )</p> <p>NSAIDs</p> <p>□( )</p>	<p>痛み評価</p> <p>必要時「ムロップ」ハット</p> <p>へ変更</p> <p>経口モルヒネ120mg</p> <p>以上で疼痛ある場合は鎮痛補助薬の使用を検討</p>	<p>定常状態の効果判定</p> <p>□MSコンチン24時間後</p> <p>□カデアアン48時間後</p> <p>□オキコンチン24時間後</p> <p>徐放性経口製剤の移行、変更</p> <p>□MSコンチン( )mg</p> <p>□8時 □20時 □22時</p> <p>□6時 □14時 □20時</p> <p>□カデアアン( )mg</p> <p>□8時 □20時</p> <p>□オキコンチン( )mg</p> <p>□8時 □20時</p> <p>レスキユー</p> <p>□オピオイド内服液( )mg □塩酸モルヒネ錠</p> <p>□2時間以上 □1時間以上 □30分以上</p> <p>副作用有無の判定</p> <p>□副作用なし</p> <p>□副作用あり(前日の処方)</p> <p>□排便なし □排便あり(前日の処方)</p> <p>□嘔気嘔吐の出現</p> <p>□嘔吐あり □嘔吐なし</p> <p>□ナウゼリン錠 □ナウゼリン坐薬</p> <p>□セネネース錠 □セネネース注</p> <p>□プリンペラン注 □プリンペラン注</p> <p>NSAIDs</p> <p>□セネネース注</p> <p>□経行 □変更( ) □中止</p> <p>他のオピオイド</p> <p>□変更( )</p>
痛み/アセスメント	□慢受容性 □神経因性 □交感神経性	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	
栄養	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	
活動	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	
清潔	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	
説明指導	<p>□入院診療計画書 □入院オリエンテーション</p> <p>□疼痛治療の重要性</p> <p>□オピオイドに対する誤解、不安について</p> <p>□疼痛スケールの記入方法</p> <p>□オピオイドの使用について</p> <p>□副作用対策について</p>	<p>□疼痛治療の重要性</p> <p>□オピオイドに対する誤解、不安について</p> <p>□疼痛スケールの記入方法</p> <p>□オピオイドの使用について</p> <p>□副作用対策について</p>	<p>□疼痛治療の重要性</p> <p>□オピオイドに対する誤解、不安について</p> <p>□疼痛スケールの記入方法</p> <p>□オピオイドの使用について</p> <p>□副作用対策について</p>	<p>□疼痛治療の重要性</p> <p>□オピオイドに対する誤解、不安について</p> <p>□疼痛スケールの記入方法</p> <p>□オピオイドの使用について</p> <p>□副作用対策について</p>	<p>□疼痛治療の重要性</p> <p>□オピオイドに対する誤解、不安について</p> <p>□疼痛スケールの記入方法</p> <p>□オピオイドの使用について</p> <p>□副作用対策について</p>	
個別問題						

2023

# 痛みの治療を受けられる方へ

MSツワイスロン (MSコンチン) 導入用パンフレット



注) MSツワイスロンとMSコンチンは同成分の薬剤です。  
本文中では読み替えてご利用ください。

四国がんセンター

担当医師 \_\_\_\_\_

担当看護師 \_\_\_\_\_

担当薬剤師 \_\_\_\_\_



# 痛みの治療を受けられる方へ

MS ツワイスロン (MS コンチン) 導入用

## 目 次

1. がんに伴う痛み	1
2. 痛みの評価と疼痛コントロールの目標	2
3. 痛みの記入方法について	3
4. 記入表	4
5. MS ツワイスロンの導入、使い方について	5
6. MS ツワイスロンの副作用について	6
7. MS ツワイスロン服用開始当日の説明	7
8. MS ツワイスロン服用開始後の確認	8
9. 緊急連絡の方法	9

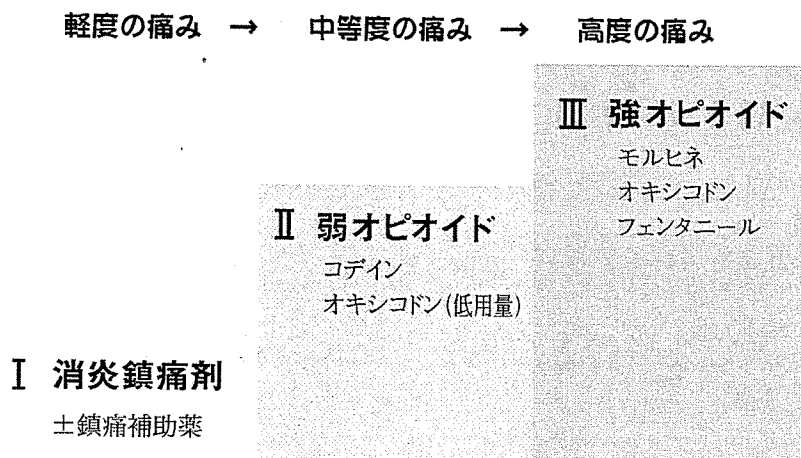
注) MS ツワイスロンとMS コンチンは同成分の薬剤です。本文中では読み替えてご利用ください。

平成17年1月28日 四国がんセンター緩和ケアチーム作成

この冊子は厚生労働科学研究費補助金(第3次対がん総合戦略事業)“患者の視点を重視したネットワークによる在宅がん患者支援システムの開発”(主任研究者谷水正人)の援助により作成されました。この冊子の著作権は四国がんセンターが保持しますが、営利目的でない場合はご自由にお使いください。最新版は四国がんセンターの公開ホームページ<[http://ky.ws5.arena.ne.jp/NSCC\\_HP/top\\_page/](http://ky.ws5.arena.ne.jp/NSCC_HP/top_page/)>四国がんの情報提供 からダウンロードできます。

## がんに伴う痛み

がんに伴う痛みはあなたの日常生活や気持ちを大幅に制限しあなたのらしさを奪います。がんの痛みの感じ方には個人差があり、またがんの痛みにはがん自身による痛みと2次的に生じる痛みがあります。しかしがんの痛みは鎮痛剤をうまく調整することによりほぼ取れてしまうことが分かっています。私たちは痛みを和らげるお手伝いをします。早く以前と変わらない穏やかな生活を取り戻しましょう。



### WHO方式がん疼痛治療法(3段階除痛ラダー)

注) このパンフレットで説明するMSツワイスロン(MSコンチン)はモルヒネ製剤です。

## □ 痛みの評価と疼痛コントロールの目標

痛みは私たちがみても客観的に判定できませんのであなたから伝えていただくことが大切です。診療の時にはまず痛みの状態について私たちがお尋ねしますので、痛みの部位、強さ、その性質、起こり方などありのままをお答えください。

### あなたには、このパンフレットを利用して

- (1) 痛みの程度を記入していただきます。
- (2) 痛み止め（MS ツワイスロン）服用に伴う副作用症状も記入していただきます。
- (3) 私たちと一緒にもっともよく合うMS ツワイスロンの使用量、使用方法を決めていきます。

### 目標は、

- (1) 痛みが全くない、またはむりなく過ごせる程度に痛みが和らぐこと
- (2) 痛み止めが自分で管理できること

です。以上を通してあなたには痛み止めの使用方法についてよく理解していただきたいと思います。

## 痛みの記入方法について

痛みやその他の症状の記入の仕方を説明します。はじめは私たちがいっしょに記入します。

服用時間：下記について服用の記録を記入します。

時間を決めて飲む痛み止め  
追加した痛み止め

痛みの程度：痛みの強さの数字に○をします。

痛み止めを内服する直前の痛みの状態をお書きください。



0  
痛みがない



1  
少しだけ  
痛い



2  
もう少し  
痛い



3  
もっと痛い



4  
かなり痛い



5  
もっとも  
痛い

下 剤：薬剤名と服用した記録を記入します。

お通じの有無：お通じの回数とおよその時刻を記入します。

吐き気止め：薬剤名と服用した記録を記入します。

吐き気の程度：吐き気の強さの数字に○をつけます。

3 むかつき感だけでなくもどしてしまった

2 むかつき感が強く、食事ができない

1 むかつき感はあるが食事に影響ない

0 まったくむかつき感がない

眠気の程度：眠気の強さの数字に○をつけます。

3 眠くてたまらない。日中ほとんどボーッとしている

2 やや眠気がある

1 ほとんど眠気がない

0 まったく眠気がない

備考：その他（夜間の睡眠の状態など）を記入します。

**記入表**

月/日		/	/	/	/	/	/
服用時間							
時間を決めて飲む痛み止め	MSツワイスロン						
追加した痛み止め							
痛みの程度	5						
	4						
	3						
	2						
	1						
	0						
下剤							
お通じの有無							
吐き気止め							
吐き気の程度	3						
	2						
	1						
	0						
	0						
眠気の種類	3						
	2						
	1						
	0						
備考							

## ■ MSツワイスロンの導入、使い方について

あなたの場合はこれまで使用している痛み止めの効果が不十分と考えられますので第3段階の痛み止めのMSツワイスロンが必要です。MSツワイスロンはモルヒネ製剤です。少量から使え鎮痛効果が強力で胃腸や肝臓、腎臓に悪影響をおよぼすことが少ない特徴を持っています。中毒症状などの心配もありません。ただし導入時に使い方をよく習熟していただくことが大切です。

- (1) 服用は 1日2回(12時間ごと)  
または 1日3回(8時間ごと) です。

噛まずに服用してください。痛みがなくても決められた量を定期的に服用することが大切です。痛みが十分軽減するまで数日ごとに増量します。

- (2) 副作用症状を抑える薬を同時に必ず併用します。

MSツワイスロンは導入時に不快な副作用(次ページ参照)を伴いやすいという特徴があるので予防対策が必要です。

- (3) これまで服用していた消炎鎮痛剤は中止しません。

おおくは減量して継続します。

- (4) 途中で痛みが出れば速く効くタイプのモルヒネ製剤(オプソ、モルヒネ錠)を頓服します。

## MSツワイスロンの副作用について

MSツワイスロンの副作用として便秘・吐き気・眠気などの症状が起こることがありますが、どれも軽減することが可能な症状です。痛みの治療を目的として用いる限り中毒症状などの心配はありません。MSツワイスロン自体の安易な中止や減量は症状を悪化させる危険がありますので、副作用が強くてMSツワイスロンが飲めない場合は私たちに相談してください。

### <便秘>

ほとんどの人に起こるため、便を軟らかくする薬「マグミット錠」または「カマ」（酸化マグネシウム）が処方されます。効果が不十分な時は大腸を刺激するタイプの「プルゼニド錠」が追加されます。

「痛み止めを服用する前日ごろの便通」を保つことを目標としてください。下剤は多量の水で服用すると効果的です。下痢になれば一旦下剤の服用を止めて医師や看護師に相談してください。

### <吐き気>

ほとんどの場合1～2週間程度で吐き気はなくなります。予防のため吐き気止め「ノバミン錠」が処方されますので1～2週間服用してください。なお食事を取らずに服用しても胃を痛めることはありません。

### <眠気>

痛み止めを飲み始めた時や、量が増えた時に起きることがあります。

数日で気にならなくなりますが、この間ふらつきなどに注意してください。

\* その他、気になる症状があれば伝えてください。

■ MSツワイスロン服用開始当日の説明

(平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日) 氏名 \_\_\_\_\_ 様

今日は、

- (1) 痛みの状態  
について伺いました。また
- (2) 痛みと他の症状の記入方法
- (3) MSツワイスロンの飲み方
- (4) MSツワイスロンの副作用とそれを抑える併用薬  
について説明しました。

内容が多くたいへんですが、心配は要りません。症状で困ったこと  
や今日の説明で分からないことがあればいつでも遠慮なくお尋ね  
ください。



## MS ツワイスロン服用開始後の確認

(平成 年 月 日、 週目) 氏名 様

MS ツワイスロンを服用し始めてから気になること、心配なことはありますか。なにかあればいつでもお伝えください。

(1) 痛みについて

今の服用方法で痛みは十分収まりますか。

(2) 薬について

薬の量や内服時間は分かりますか。

頓服薬の使い方は分かりますか。

痛みが無くても必ず飲むようにしましょう。

(3) 食事について

痛み止めのために制限はありません。

食事を取らなかった場合でも服用してください。

(4) その他の注意点

仕事、車の運転、飲酒、旅行など

(5) 守って下さい。

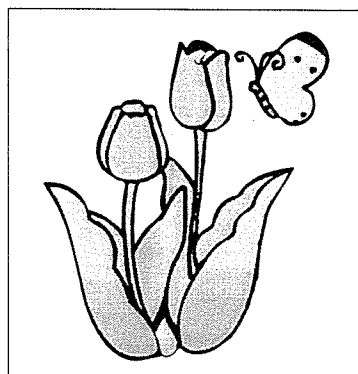
他人には絶対あげないで下さい。

子供の手の届かないところに保管して下さい。

不要となったお薬は病院または薬局に返却して下さい。

# 痛みの治療を受けられる方へ

オキシコンチン導入用パンフレット



四国がんセンター

担当医師 \_\_\_\_\_

担当看護師 \_\_\_\_\_

担当薬剤師 \_\_\_\_\_

# 痛みの治療を受けられる方へ

オキシコンチン導入用

## 目 次

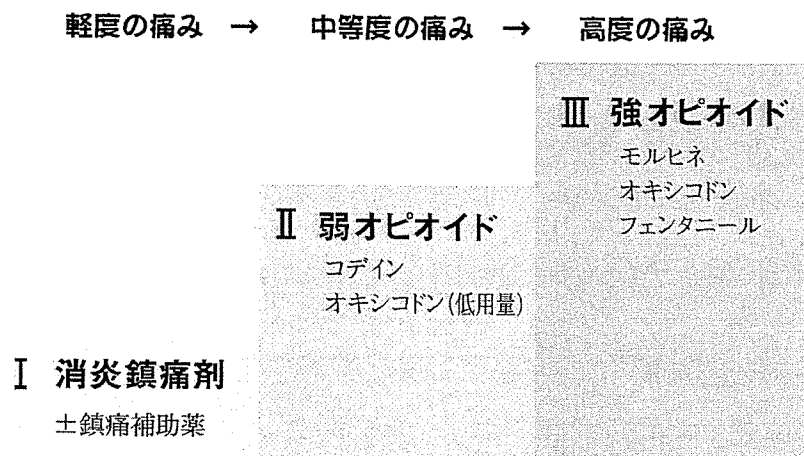
1. がんに伴う痛み	1
2. 痛みの評価と疼痛コントロールの目標	2
3. 痛みの記入方法について	3
4. 記入表	4
5. オキシコンチンの導入、使い方について	5
6. オキシコンチンの副作用について	6
7. オキシコンチン服用開始当日の説明	7
8. オキシコンチン服用開始後の確認	8
9. 緊急連絡の方法	9

平成17年1月28日 四国がんセンター緩和ケアチーム作成

この冊子は厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略事業）“患者の視点を重視したネットワークによる在宅がん患者支援システムの開発”（主任研究者谷水正人）の援助により作成されました。この冊子の著作権は四国がんセンターが保持しますが、営利目的でない場合はご自由にお使いください。最新版は四国がんセンターの公開ホームページ<[http://ky.ws5.arena.ne.jp/NSCC\\_HP/top\\_page/](http://ky.ws5.arena.ne.jp/NSCC_HP/top_page/)> 四国がんの情報提供 からダウンロードできます。

## がんに伴う痛み

がんに伴う痛みはあなたの日常生活や気持ちを大幅に制限しあなたらしさを奪います。がんの痛みの感じ方には個人差があり、またがんの痛みにはがん自身による痛みと2次的に生じる痛みがあります。しかしがんの痛みは鎮痛剤をうまく調整することによりほぼ取れてしまうことが分かっています。私たちは痛みを和らげるお手伝いをします。早く以前と変わらない穏やかな生活を取り戻しましょう。



### WHO方式がん疼痛治療法(3段階除痛ラダー)

注) このパンフレットで説明するオキシコンチンはオキシコドン製剤です。