



■発信元
 SPARCS事務局
 ■発行責任者
 院長 吉田茂昭
 ■連絡先
 青森県立中央病院 経営企画室
 (電話)017-726-8402

Vol. 2
 2013年 2月11日発行

フェンタニル貼付製剤 の使用方法について

日頃、SPARCSにご協力頂きありがとうございます。さて、この度皆様方からフェンタニル貼付製剤の使用方法についてご質問がありましたのでお知らせしたいと思います。

フェンタニル貼付製剤には、24時間製剤のフェントス[®]テープとワンデュロ[®]パッチ、72時間製剤のデュロ[®]パッチが当院では採用されています。

24時間製剤(フェントス[®]テープとワンデュロ[®]パッチ)の単回投与の血中濃度の推移は図1に示すように、ほぼ重なっており二剤における違いはありません。

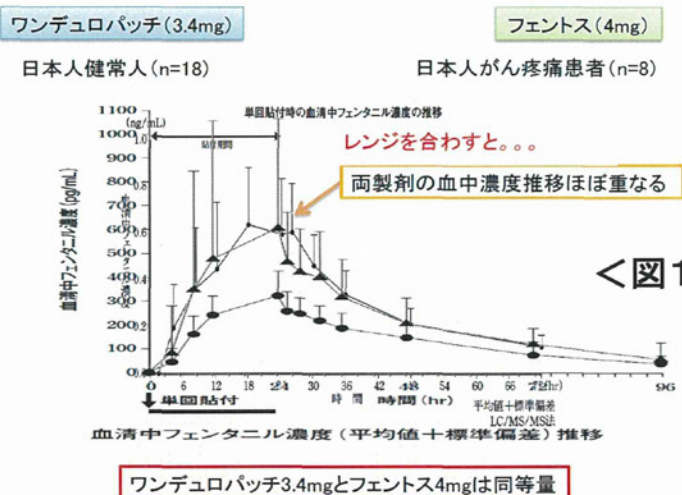
24時間製剤の場合は、徐々に血中濃度が上昇して3~5日ようやく最高血中濃度に達してきます。

24時間製剤の場合、2日目ではまだ定常状態の77.7%しか達していないため、1~2日毎に増量すると副作用が現れる可能性があります。(図2、図3参照)

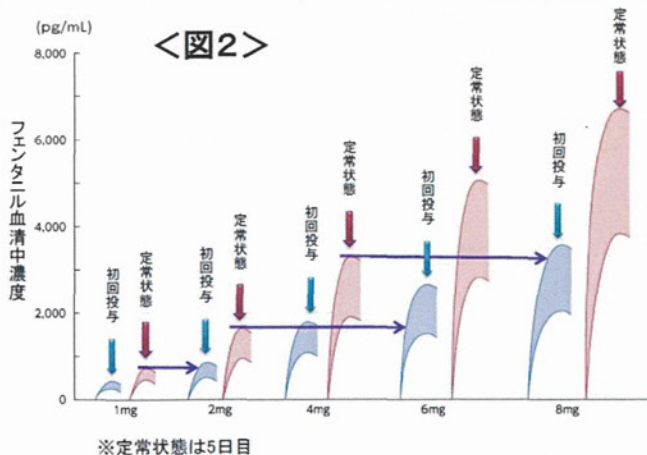
実際に、先月当院でも24時間フェンタニル製剤を1~2日毎に増量した患者が転倒するヒヤリハットが報告されています。

安全第一と考えるなら3~5日毎に増量し、迅速に痛みを緩和する必要があるのであればフェンタニル貼付剤以外の薬剤で調整するようお願いいたします。

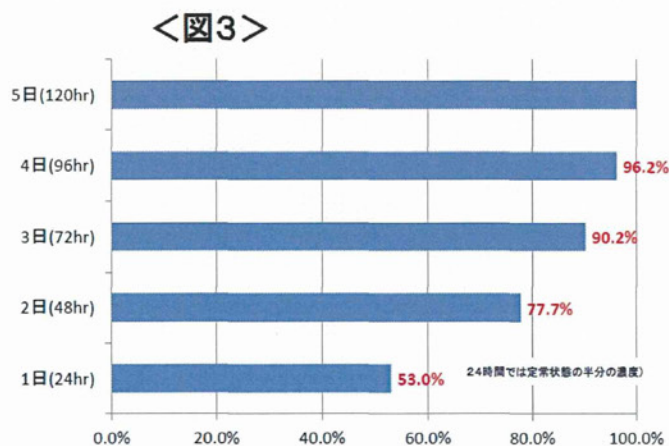
24時間製剤の単回投与の薬物血中濃度推移



初回貼付(青)と反復投与(赤)の血中濃度の比較



5回目貼り替え時の血中濃度の比較



Topics

患者リスト配布のお知らせ

この程、皆様の疼痛治療にお役立て頂けるよう、「強い痛みがあるにも関わらず無治療」または「強い痛みがあるにも関わらずNSAIDs、アセトアミノフェンが投与されている」患者のリストを、がん診療センターの皆様にご配布することとなりました。

順次準備が整い次第、始めさせていただきますので、宜しくお願いします。



発行元 SPARCS事務局
 発行責任者 院長 吉田茂昭
 連絡先 青森県立中央病院 経営企画室
 ☎ 017-726-8402

2013年1月30日発行 第1号

■ 現在、当院では、がん臨床研究事業(※1)が行われています。

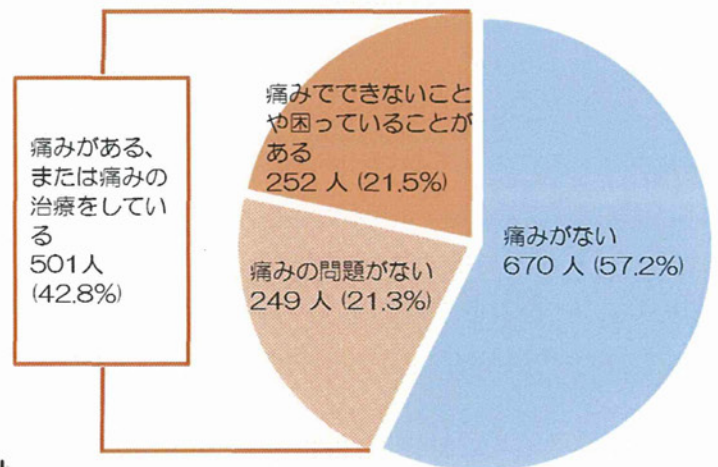
この研究の目的は「この病院で、がん患者さんの痛みがどれくらい適切に取れているかを明らかにする」ことで、同時に「痛みが取れると、患者さんの生活の質がどれくらい良くなるのか」についても調査しています。研究は昨年2月から開始され、多くの患者さんにご協力いただきました。開始から今までの調査で分かったことについて、お知らせいたします。

■ 研究開始から9ヵ月 — いままでの調査で分かったこと。

2012年5月22日から10月26日までの間に入院した対象患者さん(※2)は、1,171人でした。このうち、入院時に『痛みがある、または痛みの治療をしている患者さん』は501人でした。さらに、この501人のうち252人の患者さんが「痛みでできないことや困っていることがある」と答えていました。この結果から、対象患者さんの5人に1人が『日常生活を制限されるなど、痛みで困っている患者さん』であることが分かりました。

(右図:円グラフ参照)

対象患者さん1,171人の痛みの状況<入院時>



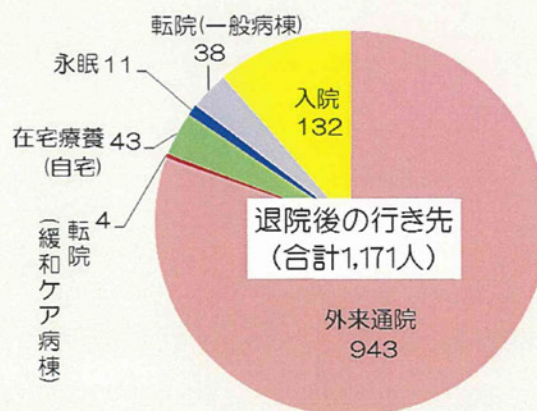
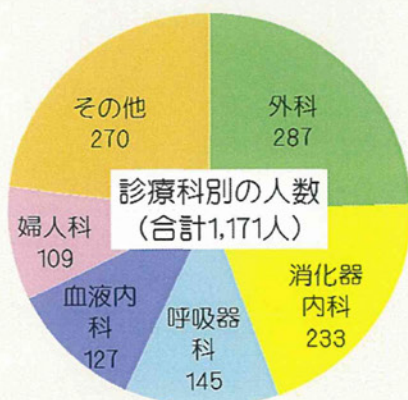
■ 聴かせてください、あなたの痛み。

WHO〔世界保健機関〕の調査によると、8～9割の患者さんの痛みを取ることができるといわれています。痛みがわかるのは患者さんご自身だけです。我慢せずに担当の医師や看護師にお伝えください。痛みを伝えることから、痛みの治療が始まります。

当院は、患者さんの痛みに真摯に耳を傾け、痛みの治療に取り組んでいきます。

※1 がん臨床研究事業 ⇒ 厚生労働省科学研究(がん臨床研究)的場班が実施する『がん疼痛治療の施設成績を評価する指標の妥当性を検証する研究』略称SPARCS(スパークス)

<参考資料>患者情報の背景



集計期間 2012.5.22～10.26
 全入院患者数 2,065人
 研究対象患者数 1,171人
 平均年齢 65.3才
 性別 男性627人(54%)
 女性544人(46%)

がん疼痛治療の施設成績を評価する 指標の妥当性を検証する研究

Special Project for Awareness and Relief of Cancer Symptoms (SPARCS)

青森県立中央病院

厚生労働省科学研究補助金 がん臨床研究事業
H22-がん臨床-一般-036
主任研究者: 的場元弘

研究の背景と目的

- がん疼痛治療成績や緩和ケアの質の評価指標が存在しないため、現状の把握や改善目標の設定ができない。
- 医療機関ごとのがん疼痛治療の状況が把握できないため、各施設での対策や成果の検討が行いにくい。
- 評価指標がないことで、患者や市民が各医療機関で適切ながん疼痛治療や緩和ケアを受けられるのか判断することができない。
- 過去における横断調査は医療者の印象による痛みの治療状況のアンケートによるもので、患者自身が痛みの改善を評価していない。
- 我が国の医療用麻薬消費量は先進国中で最も少ない状況が続いてきたが、2010年の国際比較データでは、韓国が日本を抜いてアジアで一位となった。



医療機関ごとのがん疼痛治療成績を評価する (施設単位の除痛率)

- 評価指標は研究としてのみの実施方法ではなく、臨床で継続実施可能な方法
- がん疼痛治療成績の指標は、患者自身の痛みの評価を反映する。

主要各国の医療用麻薬使用量

モルヒネ、フェンタニル、オキシコドンの合計
(100万人1日あたりモルヒネ消費量換算 (S-DDD))

| | 2001-2003 | 2002-2004 | 2003-2005 | 2004-2006 | 2005-2007 | 2006-2008 | 2007-2009 |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| アメリカ USA | 9,103 | 10,726 | 12,495 | 14,034 | 15,672 | 16,943 | 17,926 |
| カナダ Canada | 6,355 | 8,174 | 9,165 | 10,903 | 12,734 | 13,877 | 16,444 |
| オーストリア Austria | 5,485 | 6,321 | 7,355 | 8,821 | 11,025 | 13,150 | 15,045 |
| ドイツ Germany | 4,285 | 5,849 | 7,324 | 10,887 | 13,437 | 15,313 | 14,227 |
| オーストラリア Australia | 3,074 | 3,437 | 3,759 | 4,273 | 5,164 | 6,398 | 7,806 |
| フランス France | 3,060 | 3,303 | 3,785 | 4,601 | 5,581 | 6,039 | 6,407 |
| イギリス UK | 1,527 | 1,864 | 2,545 | 2,985 | 2,728 | 2,911 | 3,309 |
| イタリア Italy | 722 | 946 | 1,233 | 1,403 | 1,578 | 1,925 | 2,675 |
| 韓国 Korea | 212 | 184 | 230 | 367 | 568 | 854 | 1,257 |
| 日本 Japan | 388 | 492 | 610 | 691 | 775 | 838 | 979 |

除痛率の定義と測定法の検討

概念的定義:

痛みの治療の必要ながん患者のうち、痛みが十分に取れている患者の割合

- 鎮痛治療あり

➡ 昨日の今頃から今まで痛みは十分に取れていますか？

- 鎮痛治療なし

➡ 昨日の今頃から今までに日常生活に影響する程度の痛みがありましたか？

$$\text{除痛率} = \frac{\text{薬を飲んで痛みで困っていない人}}{\text{痛みで困っている人(薬あり+なし) + 薬を飲んで痛みで困っていない人}}$$

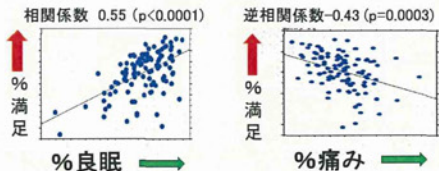
先行パイロット研究(2008~2011)

痛みの治療に満足していますか(満足度) = 患者自身の評価を集計

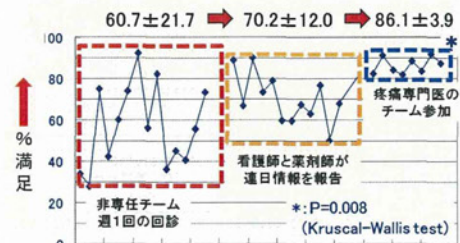


社会保険中京病院、名古屋第二赤十字病院
名古屋記念病院での前向き研究(毎月連続集計)

「眠れるようになる」
「強い痛み軽減する」
ことで満足度が向上



緩和チームの活動の
活発化で満足度も向上



(名古屋第二赤十字病院)



青森県立中央病院
(青森県がん診療連携拠点病院)

- 一般病床 689床
- 年間新入院がん患者数 3,313人
- 年間外来がん患者延数 33,309人
- 年間院内死亡がん患者数 240人
- 年間緩和ケアチーム依頼100-130件

2012年1月13日 青森県立中央病院
院内部門責任者説明会(59名参加)



青森県立中央病院ホームページより



News Letter

2012/1/5 発行 Vol. 3

青森県立中央病院 緩和ケアチーム
連携先 がん診療センター全連携
(内線: 8344)

がん臨床研究事業が始まります!

『がん疼痛の除痛率を含めた緩和ケア提供体制の評価に関する研究』
主任研究者/国立がん研究センター中央病院緩和医療科・精神腫瘍科 長 崎元弘
分担研究者/青森県立中央病院院長 吉田 茂樹

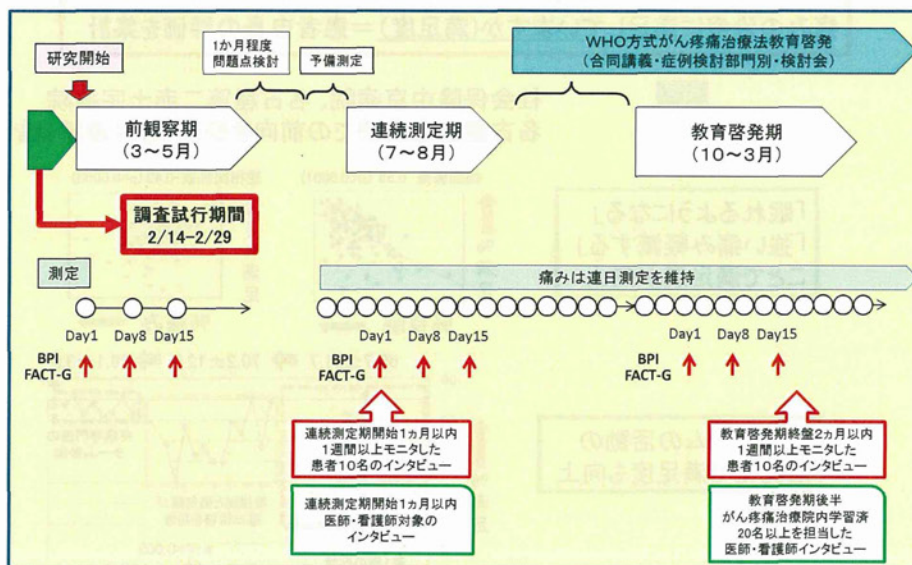
がん臨床研究事業の概要

この研究は、がん診療連携拠点病院などの施設ごとに、がんの痛みがどれくらい適切に取れているのかを明らかにすることを目指して行われます。同時に、痛みが取れること、患者さんの生活の質がどの程度良くなるのかを合わせて調査します。そのため対象となる患者さんには、痛みが軽減している、アンケート調査などご協力をお願いすることがあります。

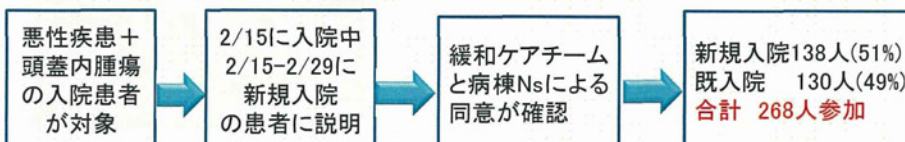
詳しくは、下記の研究事務局までお問い合わせください。



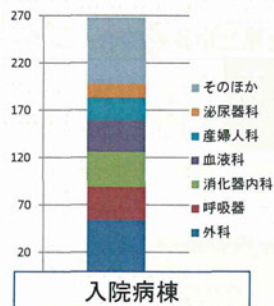
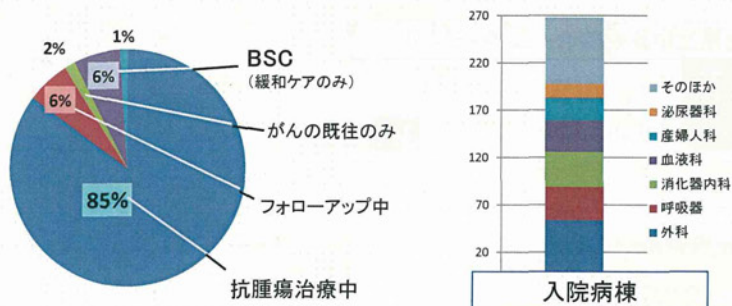
研究期間の流れ



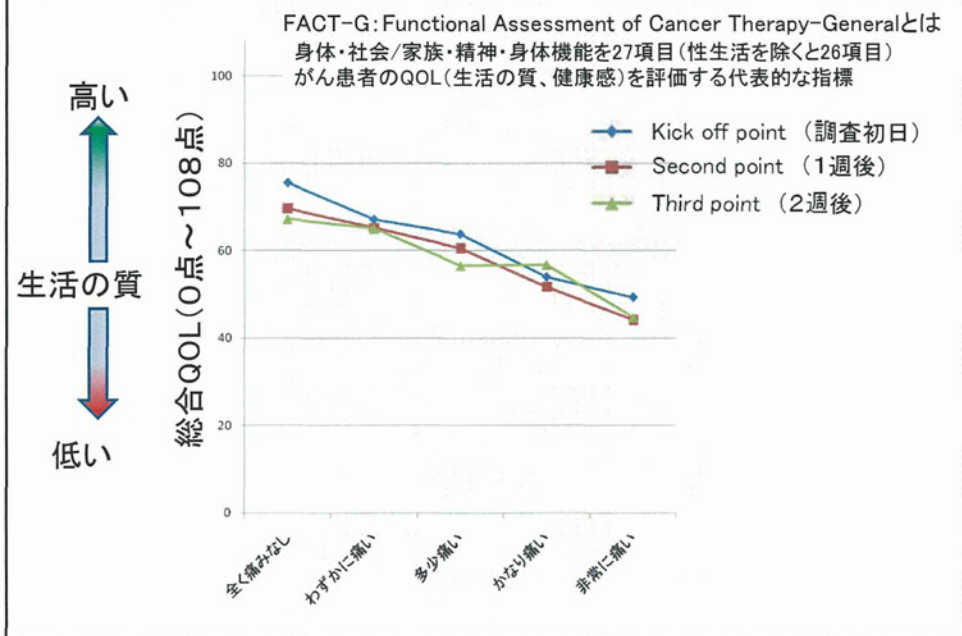
青森県立中央病院PRE-SPARCS調査の概要、患者背景情報



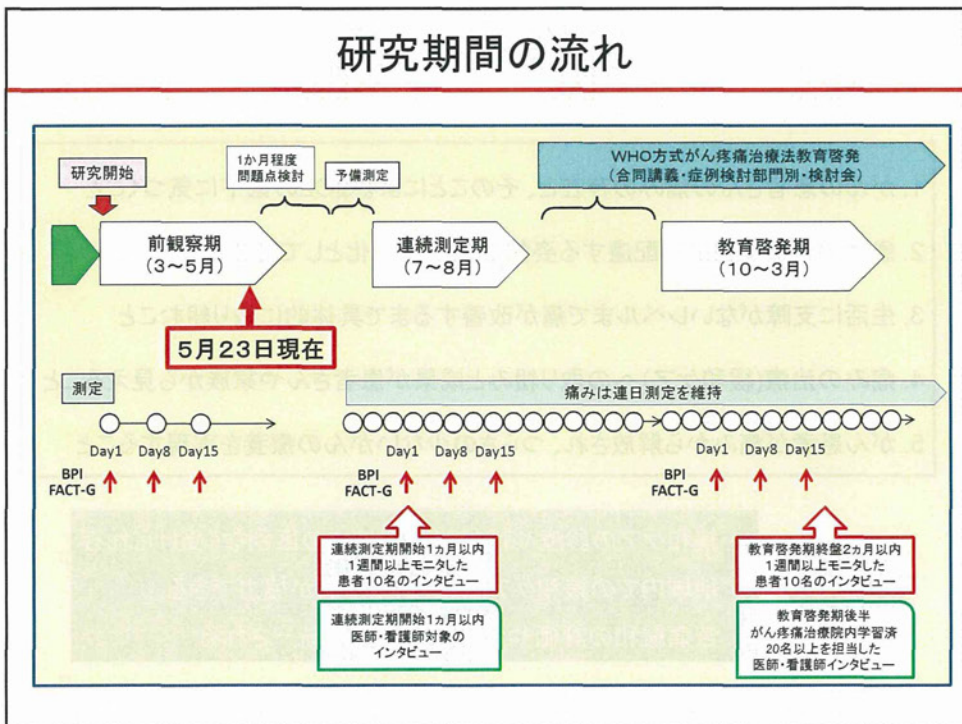
全入院患者490のうち268人(54.7%)を対象に、D1, D8, D15に疼痛とQOL問診票の調査
 対象患者の背景: 性別 男性 56.0%, PS 2未満 74.6% PS4 4.9%のみ
 年齢: 平均64.1±13.1 歳 (高齢者 71.6%)



疼痛強度と対応する総合QOL平均点数の関係: 経時比較



研究期間の流れ



がん臨床研究事業を行っています！

『がん疼痛治療の施設成績を評価する指標の妥当性を検証する研究』
 Special Project for Awareness and Relief of Cancer Symptoms (SPARCS)
 研究実施期間／平成24年2月15日から平成25年3月31日(予定)まで

当院では、「厚生労働省科学研究(がん臨床研究)的場」からの依頼を受け、全国で唯一、両院が実施する研究事業の協力施設となり、平成24年2月よりがん臨床研究事業を行っています。
 この研究は、がん診療連携拠点病院などの施設ごとに、がんの痛みがどれくらい適切に取れているのかを明らかにすることを目的に行われています。また、痛みが取れることで患者さんの生活の質がどの程度良くなるかを、合わせて調査しています。そのため対象となる患者さんには、痛みや状況のほかに、アンケート調査などにご協力をお願いすることがあります。

詳しくは、下記までお問い合わせください。
 <問合せ先>
 SPARCS本部 電話0737261111 内線3362 担当 齋藤 穂(内線317)、山下 恵(内線3226)

| 担当 | 所属 | 担当内容 |
|-------|-----------------------------------|--------------------------|
| 杉崎 光弘 | 国立がんセンター中央病院 緩和医療科 | がん疼痛治療の施設成績としての疼痛率の検討 |
| 吉野 理恵 | 奈良国立大学病院 | がん診療連携拠点病院における疼痛率の評価 |
| 武井 宇 | 慶応義塾大学 医学部小児科 | 患者・医師にとってのがん疼痛治療の有用性 |
| 杉山 貴紀 | 慶応義塾大学 社会政策学部 | 患者・医師にとってのがん疼痛治療の有用性 |
| 東 典弘 | 東京大学大学院 医学系研究科 緩和医療学専攻がん緩和ケア学 | 疼痛率の治療評価指標としての妥当性 |
| 宮本 勉介 | 社会福祉学専攻 緩和ケア学専攻 | 疼痛率測定方法に関する妥当性 |
| 宮本 忠広 | 長崎県立市民病院 緩和ケアチーム | 疼痛率と院内医療用医薬品消費量の関連性 |
| 宮下 光希 | 東北大学大学院 医学系研究科 緩和医療学専攻緩和ケア学専攻 | 疼痛率とQOLの関連性 |
| 加藤 雅志 | 国立がん研究センター がん情報処理センターがん基盤支援研究部 | がん診療連携拠点病院と緩和ケア連携体制 |
| 飯沼 賢 | 東京大学医学部付属病院 緩和ケア診療部 | データセンターの構築とデータマネジメント |
| 山口 拓洋 | 東北大学大学院 医学系研究科 医学統計学・医学情報学 | データの解析 |
| 主任 | 斎藤 穂 | 緩和ケアチーム 緩和医療科医長 |
| 業務担当 | 山下 恵 | 緩和ケアチーム 緩和ケア学専攻 |
| | 吉野 理恵 | 緩和ケアチーム 薬剤師 |
| | 小笠原 佑介 | 特設会室 |
| 協力 | 藤子 延寿 | 緩和ケアチーム 緩和医療科・メンタルヘルズ科部長 |
| | 佐々木 聡 | 緩和ケアチーム 緩和医療科部長 |
| | 藤村 優子 | 緩和ケアチーム 看護部長 |
| | 藤原 智子 | 緩和ケアチーム 外科緩和ケア科部長 |
| | 藤田 公典 | 緩和ケアチーム 緩和ケア学専攻 |
| | 松崎 悠実 | 緩和ケアチーム 薬剤師 |

目指すところ

1. がんの患者さんの痛みの存在と、そのことによるQOLの低下に気づくこと
2. 患者の苦痛に自然に配慮する姿勢が院内の文化として定着すること
3. 生活に支障がないレベルまで痛みが改善するまで具体的に取り組むこと
4. 痛みの治療(緩和ケア)への取り組みと成果が患者さんや家族から見えること
5. がん患者が痛みから解放され、つらさの少ないがんの療養を実現すること



- ・ 緩和ケアの診療や情報が院内外での区別なく受けられる
- ・ 地域内での緩和ケア関連のリソースが協力できる
- ・ 苦痛緩和の評価や質問が地域内で統一される

痛みの評価と 痛みの記録シートへの記入について



青森県立中央病院
SPARCS

2012年6月27日

痛みの記録シート(連続測定・普及啓発期)

病棟 東・西 患者ID: _____ 患者氏名: _____

| 日付 | 記録 | | 記録 | | 記録 | | 記録 | | 記録 | | 記録 | |
|--|--|-----|--|-----------------------|--|-----|--|-----|--|-----------------------|--|-----|
| | ○ | × | △ | ○ | × | △ | ○ | × | △ | ○ | × | △ |
| ① 昨日から今日にかけて痛みがありましたか? | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | |
| ② 痛みでできないことや困っていることはありましたか? | 睡眠 痛る 多く 飲食 排便 その他() | はい | いいえ | 睡眠 痛る 多く 飲食 排便 その他() | はい | いいえ | 睡眠 痛る 多く 飲食 排便 その他() | はい | いいえ | 睡眠 痛る 多く 飲食 排便 その他() | はい | いいえ |
| ③ 痛み止めを使っていますか? | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | |
| ④ その痛みの名前は何かありますか? (薬が効果手帳をお持ちでしたら確認させてください) | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ その薬でどれくらい痛みが取れているか教えてください。 | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ 今の痛みは数字でいくつですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS |
| ⑦ だまっている(眠んでいる)時の一歩動いた時痛みはいくつですか? それほどですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS |
| ⑧ 他にだまっても痛い場所は | () | | () | | () | | () | | () | | () | |
| ⑨ 何かしたときに痛くなったたり痛みが強くなりましたか? | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | | はい | いいえ | |
| ⑩ それほどですか? | () | | () | | () | | () | | () | | () | |
| ⑪ 痛みはいつに収まりますか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS |
| ⑫ 1日の痛みの平均はどのくらいですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS |
| ⑬ どこまで痛みが取れたらいいと思いますか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS |
| 痛みの原因 | がん がん治療 検査 その他 | | がん がん治療 検査 その他 | | がん がん治療 検査 その他 | | がん がん治療 検査 その他 | | がん がん治療 検査 その他 | | がん がん治療 検査 その他 | |
| NSAID+アセトアミノフェン | | | | | | | | | | | | |
| 弱オピオイド | | | | | | | | | | | | |
| 強オピオイド | | | | | | | | | | | | |
| 鎮痛補助薬 | | | | | | | | | | | | |
| 経路別・神経ブロック | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | | 薬量(オピオイドと量 mg/日) | |
| ⑭ 薬以外で痛みが楽になることはありますか? (具体的な内容を記載) | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | | コロンセト □/リリシ □マッサージ □食後 □病所の温 冷電法・湿布 □トランプ(湯水・薬水・保冷剤) □ | |
| 放射線治療実施(項目) | あり なし | | あり なし | | あり なし | | あり なし | | あり なし | | あり なし | |
| PS(O-4) | | | | | | | | | | | | |

2015 SPARCS AOMORI

痛みの記録シート(連続測定・普及啓発用)

痛みの評価の必要事項について

痛みを感じているご本人にしかわかりません。そのため、私たち看護師や医師にもわかるように、どこが痛いのか、どれくらい痛いのか、痛みが強くなったのか弱くなったのかなどを患者さんご本人にうかがいます。痛みの変化を確認することで、痛みの治療方法を決めたり、痛み止めなどのお薬の量を調節することができます。わからないことがあればいつでもご質問下さい。

NRSの説明

〇〇さんの感じている痛みを、私たちにもわかるように数字で数えて頂きます。難しく考えないで、感じたまふにお答えください。痛みがない状態を「ゼロ」とします。そして想像できるこの世の中で最高の強さの痛みをイメージしてください。これよりあつけない強い痛み、というイメージです。目をこらしてイメージしていただくイメージです。(最近の痛みや、今まで経験した痛みなどにとらわれないで、あくまでも想像できる最高の強さの痛みをイメージしてみてください。)

そのイメージした最高の痛みを「10」とします。どうですか?なんとなくイメージできましたか? (難しく考えないで、自分自らの想像で大丈夫です) それで、〇〇さんの今の痛みの強さを、今考えて頂いたゼロから10の間の数字で表すといつかつた感じますか? では、昨日の今頃までから今までの間で、一番強かった痛みはいくつだったと思いますか?

NRSは練習することで患者さんがより安定した評価ができるようになります。ゼロから10までの説明が終わったところで、今の痛みの質問の前に少し練習してみるのも方法です。たとえば・・・足の小指をテーパールや絆創膏にぶつけたときやけつこう痛むと思いますが、〇〇さんはそんなときの痛さを思い出すと、数字でいつくらいだったと思いますか?

VRSはNRSが理解できない患者さんに取って使用します。基本はNRSです。

VRSの説明

数字では難しいかたです。それでは違うもう一つの方法を説明させていただきます。痛みがないときは「痛みがない」または「痛くない」と答えてください。痛みがあると感じるときは「痛い」「ある」「痛かった」と答えてください。その時、〇〇さんが感じた痛みの強さが「強い痛み」なのか「ひどい痛み」なのか「強い痛み」なのかも教えてください。

記録は、0:痛みなし、1:弱い痛み、2:中程度の痛み、3:強い痛みとし数字で記録して下さい。

痛みの部位番号
左右の記入は不要。左右の両方の場合には×2

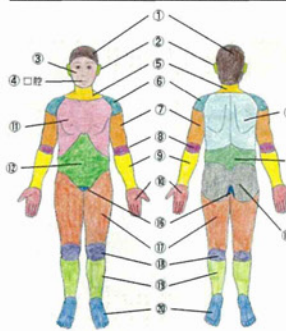


Table with 3 columns: NRSADs, 注射ポイント, 経腸投与薬. Lists various medical drugs and their injection points.

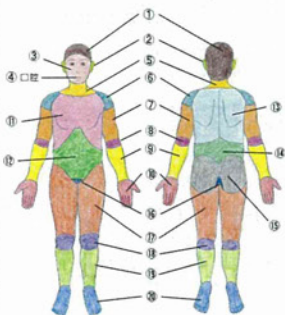
昨日の1日量の記入方法について、「1日」とは、昨日の今頃から今までの間のことです。

内服: 定時薬: 昨日の今頃から今までの間に使用した、定時の指示の薬名と合計量。レスキュー: 昨日の今頃から、今までの間に痛みがあるときに使った、レスキュー指示の薬名と合計量。注射: 昨日の今頃から今までの間に使った麻酔注射剤の薬品名、投与量、レスキュー回数、レスキュー回数(多数の方法の分母は生食の量、分子は薬剤の量)。例: モルヒネ30mgを生食93mlに溶かしたものを、2ml/回で持続静注し、疼痛時のレスキューは1回2mlを早速の指示で、昨日の今頃から今までの間にレスキュー=8回使用した場合。記録は、薬名に注注:30/93、速度2ml/回時間×24時間、レスキュー2ml×8回。途中で量が変わった場合の例: 8時間目に速度が3ml/回時間、レスキューは1回3mlの場合、変更前にレスキューは3回、変更後にレスキュー4回使用した場合の記録は、薬名に注注:30/93、速度2ml/回時間×8時間、レスキュー2ml×3回、速度3ml/回時間×16時間、レスキュー3ml×4回。

Form for recording pain and patient status. Includes fields for patient name, date, and a table with 14 questions about pain management. Includes instructions on how to use the form and checkboxes for communication difficulties.

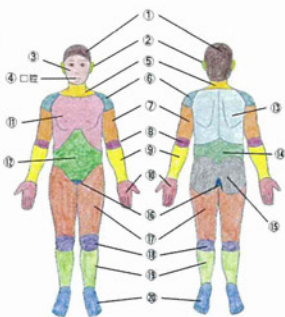
病棟 10 東(西) 患者ID: 12345678 患者氏名: 的場 元弘

| | | | | | |
|---|-----------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|
| 日付 | 7/2 | 記録: | / | 記録: | |
| 痛みの評価が可能である | | | | | |
| ① 昨日から今日にかけて痛みがありましたか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ② 痛みでできないことや困っていることはありましたか? | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() | | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() | | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() |
| ③ 痛み止めを使っていますか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ④ その痛み止めの名前はわかりますか? (薬かお薬手帳をお持ちでしたら確認させてください) | | | | | |
| ⑤ その薬でどれくらい痛みが取れているか教えて下さい。 | | | | | |
| ⑥ 今の痛みは数字でいくつですか? | NRS(5 /10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NF |
| ⑦ だまっている(休んでいる)時の一番強い痛みはいくつですか? それはどこですか? | NRS(6 /10) (腰 ⑭) | VRS | NRS(/10) () | VRS | NF () |
| 他にだまっているでも痛い場所は [⑤ ⑬] [] [] | | | | | |
| ⑧ 何かしたときに痛くなったり痛みが強くなりますか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ⑨ それはどこですか? | (⑮) | | () | | () |
| ⑩ 痛みはいくつになりますか? | NRS(8 /10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NF |
| ⑪ 1日の痛みの平均はだいたいいくつくらいですか? | NRS(5 /10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NF |
| ⑫ どこまで痛みが取れたらいいと思いますか? | NRS(1 /10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NF |
| 痛みの原因 | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 |



病棟 10 東(西) 患者ID: 87654321 患者氏名: 吉本 鉄介

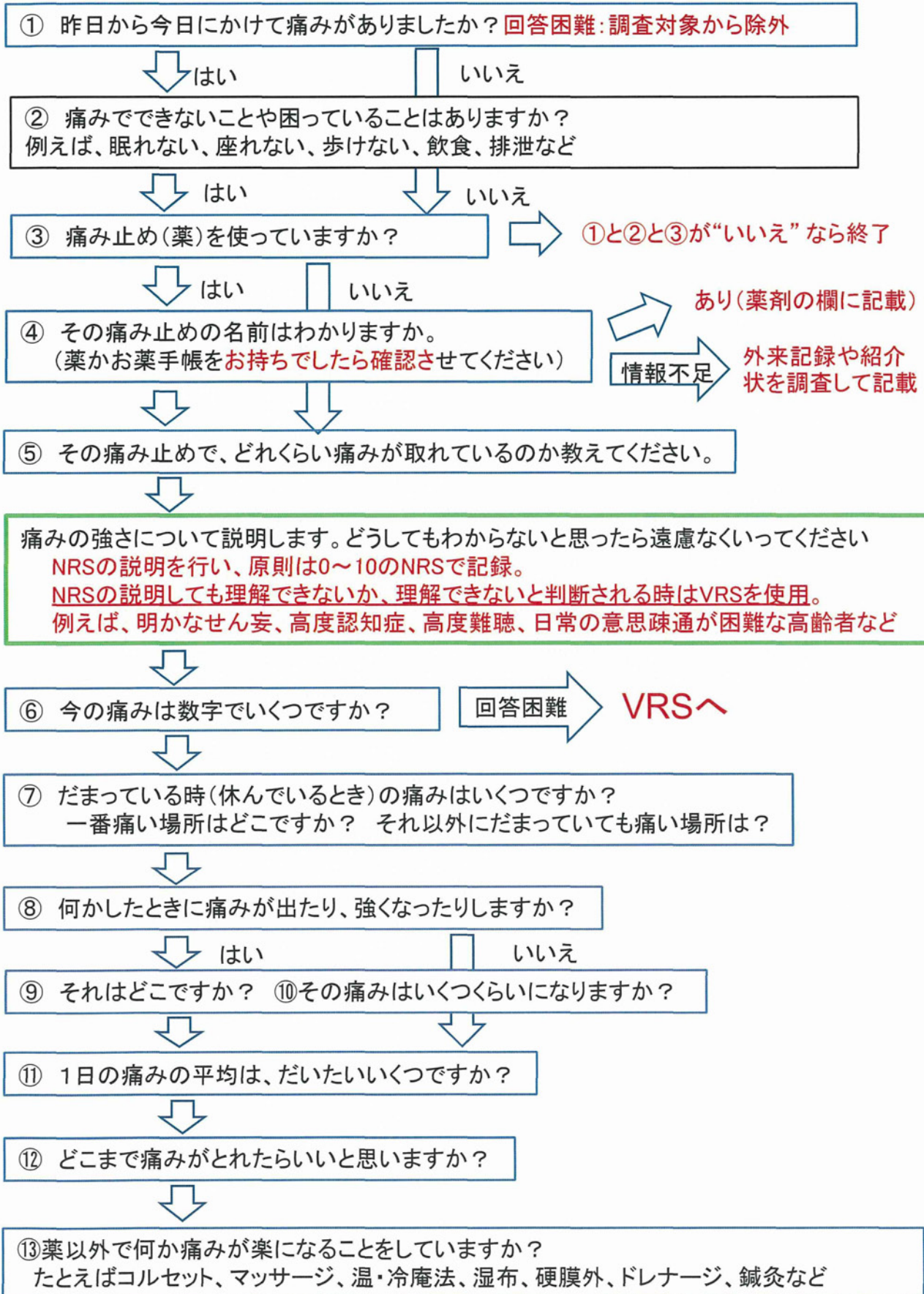
| | | | | | |
|---|---------------------|-----|---------------------|-------|--------------------|
| 日付 | 7/2 | 記録: | 7/3 | 記録: | |
| 痛みの評価が可能である | | | | | |
| ① 昨日から今日にかけて痛みがありましたか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ② 痛みでできないことや困っていることはありましたか? | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() | | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() | | 睡眠(座る)歩く(排便)その他() |
| ③ 痛み止めを使っていますか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ④ その痛み止めの名前はわかりますか? (薬かお薬手帳をお持ちでしたら確認させてください) | | | | | |
| ⑤ その薬でどれくらい痛みが取れているか教えて下さい。 | | | | | |
| ⑥ 今の痛みは数字でいくつですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS 2 | NF |
| ⑦ だまっている(休んでいる)時の一番強い痛みはいくつですか? それはどこですか? | NRS(/10) (腰 ⑭) | VRS | NRS(/10) (⑬) | VRS 1 | NF () |
| 他にだまっているでも痛い場所は [⑤ ⑬] [⑬] [] | | | | | |
| ⑧ 何かしたときに痛くなったり痛みが強くなりますか? | はい | いいえ | はい | いいえ | |
| ⑨ それはどこですか? | (⑭) | | (⑭) | | () |
| ⑩ 痛みはいくつになりますか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS 3 | NF |
| ⑪ 1日の痛みの平均はだいたいいくつくらいですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS 2 | NF |
| ⑫ どこまで痛みが取れたらいいと思いますか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS 0 | NF |
| 痛みの原因 | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 |



痛みの記録シートの紛失時の対応

- 痛みの記録シートはカルテと同等の個人情報に該当しますので専用のファイルに入れて、病棟内の決められた場所に保管してください。
- 痛みの記録シートを紛失した場合には、直ちにSPARCSのPHS(9362)に連絡してください。
- 痛みの記録がワークシートなどから確認できる場合には、記録が明確な範囲で再作成してください。過去の記録が不明の場合には、当日分から再度、痛みの記録シートを作成してください。

痛みの聞き取りと記録の流れ



病棟 東・西 患者ID: _____ 患者氏名: _____

| 日付 | 記録: | | 記録: | | 記録: | | 記録: | | 記録: | | 記録: | | 記録: | | |
|--|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|---|
| 痛みの評価が可能である | ○ | × | △ | ○ | × | △ | ○ | × | △ | ○ | × | △ | ○ | × | △ |
| ① 昨日から今日にかけて痛みがありましたか? | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | |
| ② 痛みでできないことや困っていることはありましたか? | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | はい いいえ 睡眠 座る 歩く 飲食 排泄 その他() | | |
| ③ 痛み止めを使っていますか? | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | |
| ④ その痛み止めの名前わかりますか? (薬かお薬手帳をお持ちでしたら確認させてください) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ その薬でどれくらい痛みが取れているか教えて下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ 今の痛みは数字でいくつですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | |
| ⑦ だまっている(休んでいる)時の一番強い痛みはいくつですか? それはどこですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | |
| 他にだまっている時も痛い場所は | [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧ 何かしたときに痛くなったり痛みが強くなりますか? | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | はい いいえ | | |
| ⑨ それはどこですか? | () () () () () () () () () () () () () () | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑩ 痛みはいくつになりますか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | |
| ⑪ 1日の痛みの平均はだいたいいくつくらいですか? | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | NRS(/10) | VRS | |
| ⑫ どこまで痛みが取れたらいいと思いますか? | NRS(/10) | VRS | | | | | | | | | | | | | |
| 痛みの原因 | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | がん がん治療・検査 その他 | | |
| NSAIDs・アセトアミノフェン | | | | | | | | | | | | | | | |
| 弱オピオイド | | | | | | | | | | | | | | | |
| 強オピオイド | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鎮痛補助薬 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 硬膜外・神経ブロック | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | 局麻薬(オピオイドと量: mg/日) | | |
| ⑬ 薬以外で何か痛みが薬になることはありますか? (具体的な内容を記載) | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | <input type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 含嗽 <input type="checkbox"/> 局所の温・冷電法・湿布 <input type="checkbox"/> ドレナジ(胸水・腹水・排膿) | | |
| PS(O-4) | | | | | | | | | | | | | | | |

痛みの評価の必要性について
 痛みは感じているが本人にしかわかりません。そのため、私たち看護師や医師にもわかるように、どこが痛いのか、どれくらい痛いのか、痛みが弱くなったのか強くなったのかなどを患者さんご本人にうかがいます。痛みの変化を確認することで、痛みの治療方法を決めたり、痛み止めなどのお薬の量を調節することができます。わからないことがあればいつでもご質問下さい。

NRSの説明
 ○○さんの感じている痛みを、私たちにわかるように数字で教えてください。難しく考えないで、感じたままにお答えください。痛みがない状態を「0(ゼロ)」とします。そして想像できるこの世の中で最高の強さの痛みをイメージしてください。これ以上あり得ない強い痛み、というイメージです。目をつぶってイメージして下さってもいいです(最近の痛みや、今まで経験した痛みなどにとらわれないで、あくまでも想像できる最高の強さの痛みをイメージしてみてください)。

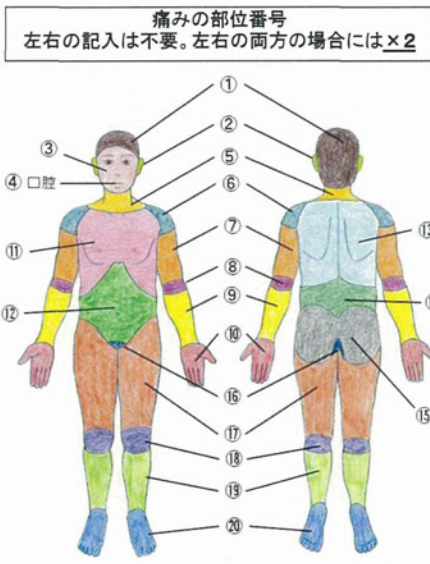
そのイメージした最高の痛みを「10」とします。どうですか? なんとなくイメージできましたか? (難しく考えないで、自分なりの想像で大丈夫です) それで、○○さんの今の痛みの強さを、今考えて頂いたゼロから10の間の数字で表すといくつだと感じますか? では、昨日の今頃までから今までの間で、一番強かった痛みはいくつだったと思いますか?

NRSは練習することで患者さんがより安定した評価ができるようになります。ゼロから10までの説明が終わったところで、今の痛みの質問の前に少し練習してみるのも方法です。
 たとえば・・・足の小指をテーブルや椅子にぶつけたときにつくころ痛いと思いますが、○○さんはそんなときの痛さを思い出すと、数字でいくつくらいだったと思いますか?

VRSはNRSが理解できない患者さんに限って使用します。
 基本はNRSです。

VRSの説明
 数字では難しかったですね。それでは違うもう一つの方法を説明させていただきます。痛みがないときは「痛みがない」または「痛くない」と答えてください。痛みがあると感じるときは「痛い」あるいは「痛かった」と教えてください。その時、○○さんが感じた痛みの強さが「弱い痛み」なのか「中くらいの痛み」なのか「強い痛み」なのかも教えてください。

記録は、0:痛みなし、1:弱い痛み、2:中くらいの痛み、3:強い痛みとして数字で記録してください。



| NSAIDs | 弱オピオイド | 鎮痛補助薬 |
|------------------|------------|------------|
| インデメタリン | コデイン | アタP |
| インブリーSカプセル | トラマール | アナフラニル |
| グリリリル | ベンタジン | ガバペン錠 |
| セロコックス | オキシコドン | カフェイン |
| ナイキサン | シベタン | キシロカイン静注2% |
| ハイベン(オステラック) | | キャパロン |
| プルフェン | | ケタラー |
| フロベ | | サインバルタ |
| ホルタレン(内服・坐剤) | MSコドン | セロケール |
| モービック | アンベック坐剤 | ゾメタ注 |
| ロキソニン | オキシコドン | ゾーミグ |
| ロルカム | オキファスト | ダイアゾ坐剤 |
| ロビオン注 | オプソ | テグロル |
| 汎用NSAIDs(ケル・ケルム) | カティン | テグレート |
| | デュロチンMTパッチ | デハケン |
| | バシール | テルネリン |
| | アンヒバ坐剤 | トラネチリン |
| | ビーガード | ランマーク |
| | ファンタニル注 | リフレックス |
| | フェントステープ | リボトリール |
| | プレバシ注 | リリカパセル |
| | プレバシ注 | リンチロン |
| | | レメロン |
| | | ロセレム |
| | | メキシチルカプセル |
| | | メコキール |
| | | ランマーク |
| | | リフレックス |
| | | リボトリール |
| | | リリカパセル |
| | | リンチロン |
| | | レメロン |
| | | ロセレム |

麻薬の1日量の記入方法について “1日”とは、昨日の今頃から今までの間のことです。

内服
 定時薬: 昨日の今頃から今までの間に使用した、定時の指示の麻薬の薬剤名と合計量
 レスキュー: 昨日の今頃から、今までの間に痛みがあるときに使った、レスキュー指示の麻薬の薬剤名と合計量

注射
 昨日の今頃から今までの間に使った麻薬注射剤の薬品名、希釈方法、投与速度、レスキュー1回量、レスキュー回数(希釈方法の分母は生食の量、分子は薬剤の量)
 例: モルヒネ注30mgを生食93mlに溶かしたものを、2ml/時間×持続静注し、疼痛時のレスキューは1回2mlを早送りの指示で、昨日の今頃から今までの間にレスキューを8回使用した場合。
 記載は、モルヒネ注 30/93、速度 2ml/時間×24時間 レスキュー2ml×8回

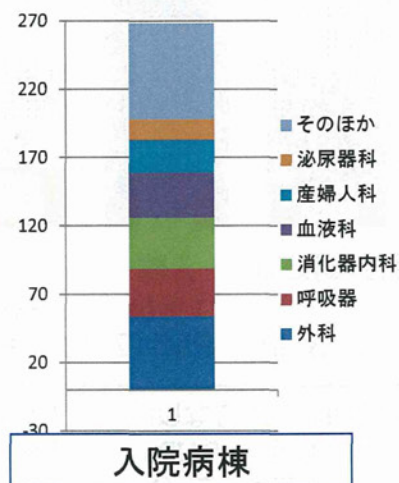
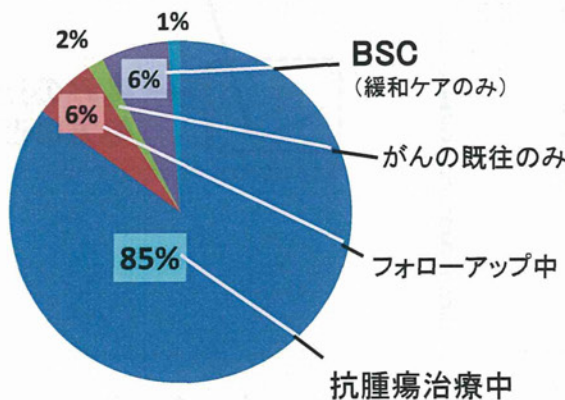
途中で量が変わった場合の例: 8時間目に速度が3ml/時間、レスキューは1回3mlの場合、変更前にレスキューは3回、変更後にレスキュー4回使用した場合の記載は・・・
 モルヒネ注 30/93、速度 2ml/時間×8時間、レスキュー2ml×3回、速度 3ml/時間×16時間、レスキュー3ml×4回

SPARCS ミニレクチャー

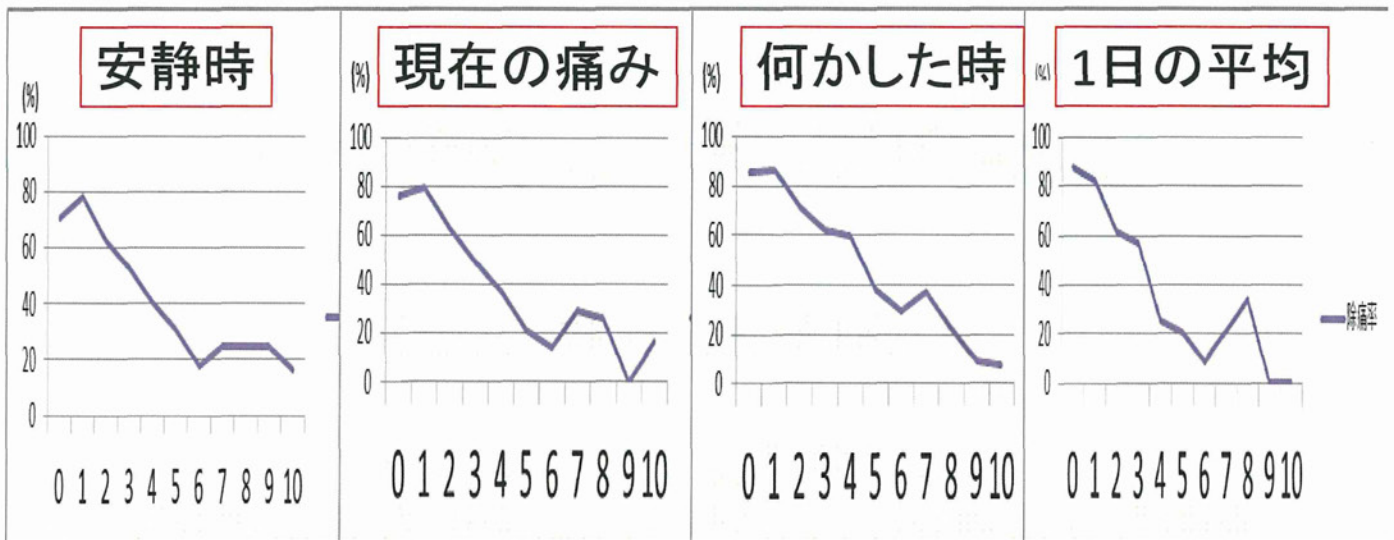
第1回(看護師対象 共通)

今までの調査で分かったこと
青森県立中央病院でのがん疼痛と治療状況の概要

青森県立中央病院PRE-SPARCS調査の概要、患者背景情報



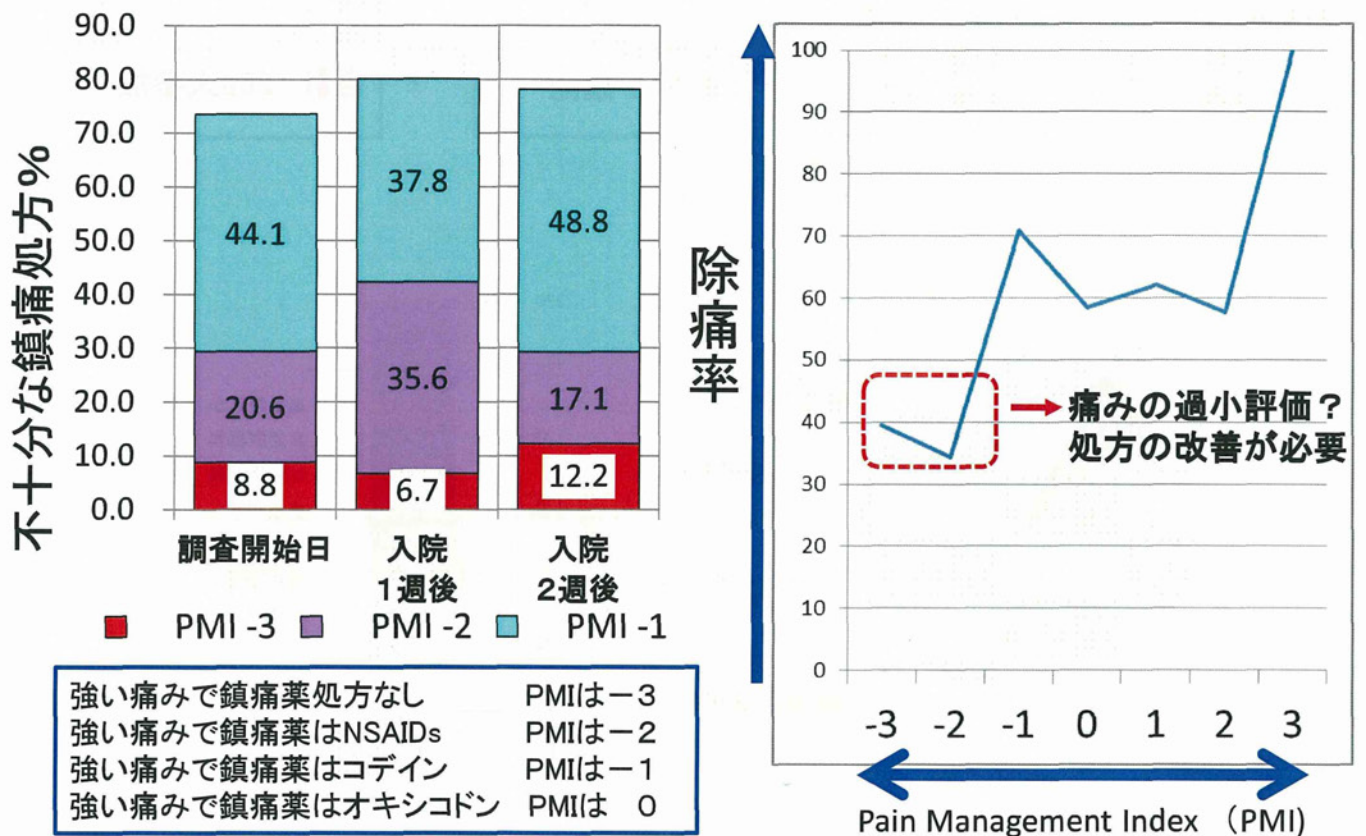
痛みの強さと除痛の関係



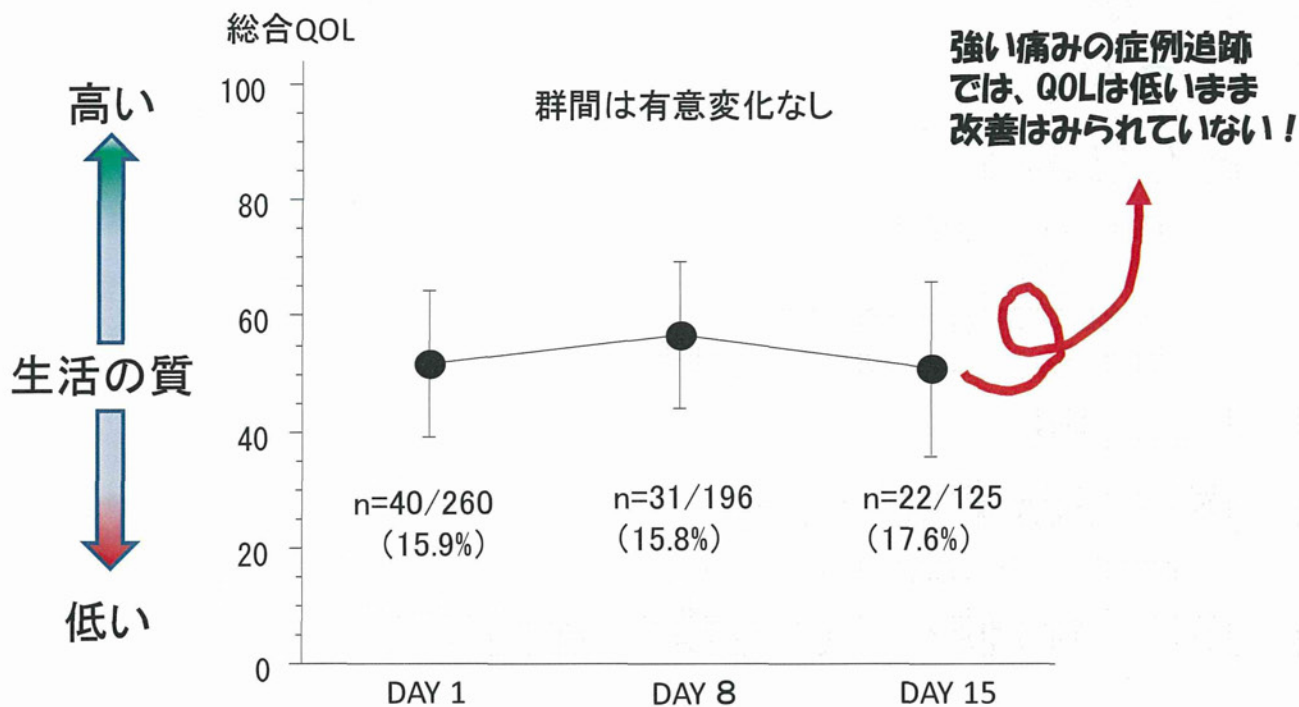
- 痛みが弱いと、痛みでできないこと、困っていることがないという回答が増える
- 痛みが強いと、痛みでできないこと、困っていることがないという回答が減少する

痛みの程度と処方内容、除痛率の関係

予備調査機関における2月14日以降の新規入院患者79例



強い痛みを持った患者の入院後のQOLの変化



“痛み自制内”は痛みの評価？

痛みの評価

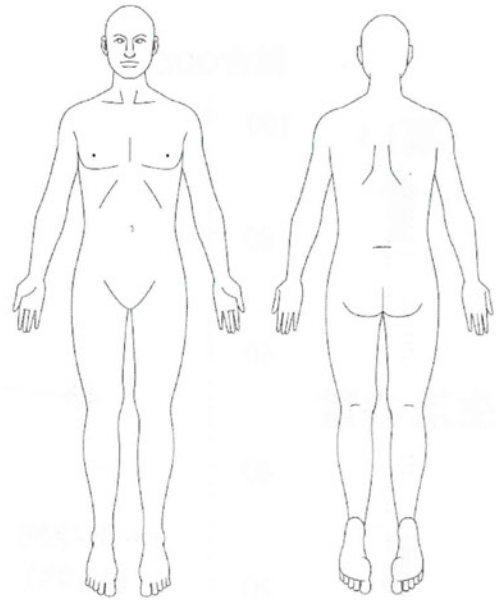
1. どこが
2. いつから
3. どんなふうに

鈍い？刺すような？しびれた？
いつも？時々？
じっとしてても痛い？動くとき？
楽になる、つらくなるのはどんな時？

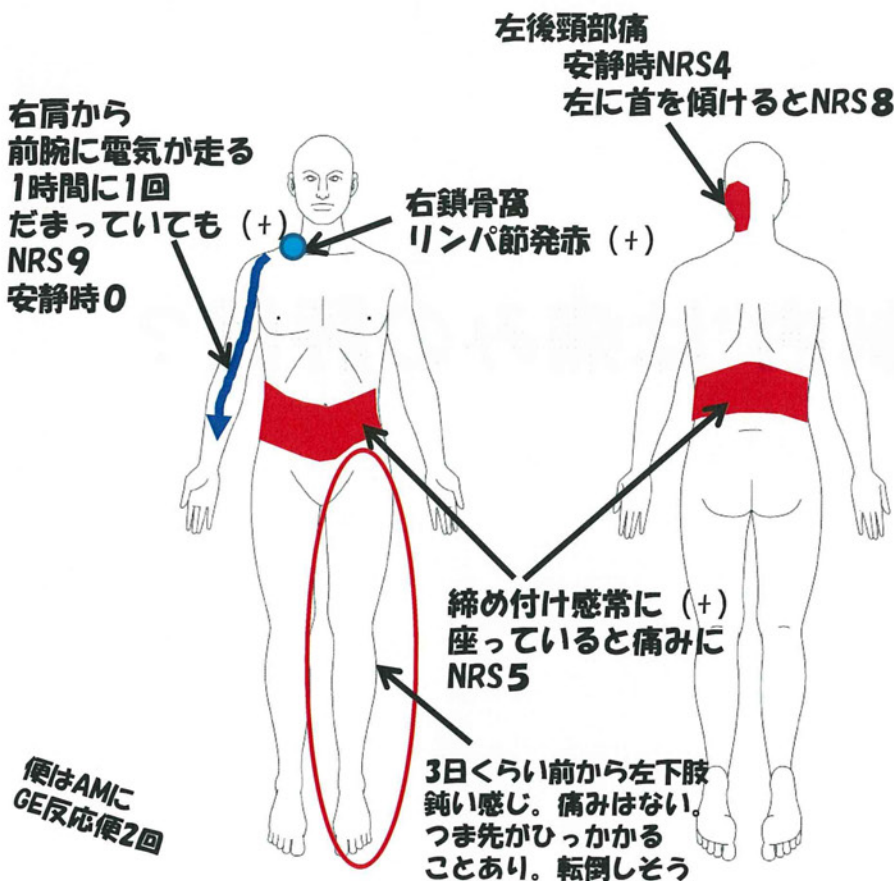
4. どれくらい
5. 痛みで出来ないこと

眠れない、歩けない、座れない…

6. 前に(今)使っている薬の効果は？



頸椎転移、第10～12胸椎転移



・オキノム飲むと20分後にめまい。飲みたくない。
・電気が走る痛みが一番つらいけど薬は効果ないと思う。
・痛みで夜中に3回くらいおきる。

退院は自信がない
痛みがこわい
麻薬 最後と思う

便はAMにGE反応便2回

痛みの評価の必要性について

痛みは感じているご本人にしかわかりません。そのため、私たちにもわかるように、どこが痛いのか、どれくらい痛いのか、痛みが弱くなったのか強くなったのかなどを患者さんご本人に質問します。痛みの治療方法を決めたり、痛み止めなどを調節して、生活しやすいようにしていきます。わからないことがあればいつでも聞いて下さい。

NRSの説明

〇〇さんの感じている痛みを、私たちにもわかるよう数字答える方法を説明します。難しく考えないで、感じたままにお答えください。

痛みがない状態を「0(ゼロ)」とします。そして想像できるこの世の中で最高の強さの痛みをイメージしてください。これ以上あり得ない強い痛み、というイメージです。最近の痛みや、今まで経験した痛みなどにとらわれなくて、あくまでも想像できる最高の強さの痛みをイメージしてみてください。

そのイメージした最高の痛みを「10」とします。難しく考えなくて、自分なりの想像で大丈夫です。

それで、〇〇さんの今の痛みの強さは、今話したゼロから10の間の数字で表すといくつだと思いますか？

数字は思ったままでいいです。今の痛みが治療でよくなって、数字が小さくなっていくことを確認するので、数字の大小はあまり心配しないで下さい。

では、昨日の今頃までから今までの間で、一番強かった痛みはいくつだったと思いますか？

65歳男性 胃がん

胃がんの後腹膜浸潤、腰椎転移と腹部大動脈転移、水腎症を指摘されている。

腰痛のため2日前に入院

“腰が痛くて眠れない”と訴え、昨夜の夜勤の看護師の情報でもたびたび腰をさすっていたとのこと。

痛みは安静時には4であるが、同じ姿勢で寝ていると強くなる傾向がある。

長く座ったり、起き上がる動作などで増悪し、NRS7程度になる事もある。

上記の情報で、あなたが想像する痛みの部位をボディーチャートの上にご記入ください。

