

### 3.緩和ケア

関東:学校法人立病院(約500床)

(背景)・WHO方式の普及  
・研修等により看護師の知識が向上

看護師(教育を受けた看護師)

医師

#### ○薬剤投与と予測

- ・モルヒネ投与時の服薬指導
- ・指示に基づく薬剤投与(基本処方量)
- ・痛みが増強したときの臨時追加薬投与
- ・痛みのアセスメントと投与量の評価  
(臨時追加薬使用量等から基本処方増量の相談)
- ・副作用緩和のための薬剤投与の予測  
(包括指示の範囲内での緩下剤、制吐剤等の投与)

#### ○薬剤処方

- ・鎮痛薬(モルヒネ)の処方  
基本処方+臨時追加薬
- ・鎮痛補助薬、鎮静剤の処方

#### ○神経ブロック

○WHO方式がん疼痛治療ガイドライン※1によるがん性疼痛緩和

○緩和ケアに関するチーム医療が推進されている施設の看護師は、

**がん性疼痛緩和や症状緩和のための薬剤投与の必要性を予測**

○取りきれない苦痛がある場合、緩和ケアチーム(がん看護専門看護師、がん性疼痛認定看護師、医師、薬剤師等)に相談(鎮痛補助薬、神経ブロック、鎮静剤の適応判断)

※1:WHO方式:鎮痛薬を鎮痛作用と特性を考慮して三つの種類に分類し、その使用について5つのガイドラインが提示されている。

4

### 4.ICU

関東:企業立(約600床)

看護師(院内教育を受けた看護師)

医師

#### ○薬剤投与と予測

- ・必要な薬剤の予測  
夜間に必要な薬の予測と事前処方依頼  
(血圧コントロール、塩化カリウム、インスリン)
- ・症状緩和のための薬剤投与の予測  
(不穏状態、疼痛緩和のための薬剤)

#### ○その他

- ・人工呼吸器の設置
- ・徐細動の実施  
(ただし緊急時、事前に医師がパッド装着した者)

#### ○薬剤処方

- ・看護師の予測の確認
- ・医師が包括的に対症指示

#### ○その他

- ・人工呼吸器の予測の確認
- ・徐細動実施  
(不整脈の患者への徐細動パッド装着  
徐細動実施後の確認)

・院内のプロトコールに基づく役割分担と実施

・看護師は指示の範囲内で薬剤投与の必要性を予測

5