

5 入院中における患者自身による管理

1) 入院患者による麻薬の自己管理

- 入院中の患者が自ら痛みの評価ができ、自らの意思で服用を行うことができるなど、自己管理が可能と考えられる場合は、当該患者に最小限の量^{*}（休日や連休時の対応のため数日分の服用薬を含む。）を患者が自己管理することができる。

^{*} たとえば、定期的な服用薬の1日分あるいはレスキュー薬の使用が予想される1日分など。

- 患者が自己管理を行う場合、保管場所は患者の身のまわりとなるので、紛失などがないよう考慮する。
- 転院等で入院患者が他の麻薬診療施設で処方を受けた麻薬を持参し、その麻薬を継続使用する場合も自己管理薬は最小限の量とする。
- 自己管理を一律に制限することがないように、院内マニュアル等の見直しを行い患者に合わせた服薬管理が可能となるように考慮する。

2) 服薬の自己管理・痛みの自己管理

- 痛みは、患者自身が感じるもので、環境変化やストレスなどにより変動する。日常生活の習慣や生活リズムは患者ごとに異なり、患者自身が医療用麻薬の正しい使い方を理

解し、服薬の管理を自主的に行うことは、疼痛治療において患者のQOL（Quality of Life）を向上させ、退院後の適切な服薬の自己管理や痛みの自己管理につながる。

- 疼痛治療のため入院した患者では、経時的に痛みの変動や痛みの性質を確認する必要があり、患者自身による定期的な服薬の重要性の確認やレスキュー薬の把握のためにも服薬記録表^{*}の使用は有用である。
- 入院患者の場合、患者の自己記録として、服用の確認、痛みの程度、患者自身が気付いた症状が有用である。
- 食事の摂取状況や便通などは患者からの聴取を考慮する。

※ 参考 図5-1 服薬記録記載例（入院）

3) 服薬を自己管理することの意義

- 定期薬やレスキュー薬を自己管理（内服・注射）することは、薬についての患者の理解度の向上が期待できる。また、退院後の服薬の自己管理や副作用への対処方法を身につけることにつながる。
- 特に痛みは日々変化するため、レスキュー薬の使い方を指導することは重要である。

4) 自己管理時の患者への指導内容（外来・入院とも）

- 指導対象は患者だが、退院後に患者を支援する人も理解していることが望ましい。
- レスキュー薬を使用した場合、必ず報告してもらおう。
- 薬剤を定期的に使用している場合でも、痛みが急に出現し

た際には、決められたレスキュー薬の使用を促す。

- レスキュー薬の使用分や保持している服用薬を確認する。
- 保管する場所は患者さんのベッドまわりの引き出しなどで紛失しない場所に保管するように指導する。
- 自己管理していた麻薬を紛失あるいは紛失した可能性に気づいた時には速やかに、医師、看護師、薬剤師等に伝えるように指導する。

■ レスキュー薬の服薬指導時の注意事項

① 使用するタイミング

定期薬を使用しても痛みが強くなった際には、速やかにレスキュー薬を使用し、効果を確認するように指導する。その際、NRSなどで、痛みのスケールを確認しながら、使うタイミングを指導すると良い。また、痛みが出現することが予測される場合には、予防的に使用することも可能である。

② 使用方法（効果発現時間、投与間隔、副作用）に関して

使用したら効果は、内服であれば30分（注射であれば10～20分）程で現れるが、60分しても改善が得られない場合には、同じ量を追加できることを伝えておく。なお、1日に4回以上使用する場合には、定期投与量の増量が必要な場合もあるため、担当の医師、看護師、薬剤師等に相談することを指導する。また、レスキュー薬使用後は血中濃度が急激に上昇するため一過性の眠気が出ることがある。

③ 痛みが強くなったときの増悪因子の評価に関して

痛みの感じ方を増強する因子として、怒り、不安、倦怠、抑うつ、不快感、深い悲しみ、不眠、疲労感、痛みに関して

の理解不足、孤独感、社会的地位の喪失など様々な要因があるため、鎮痛薬の効果が不十分な場合にはこれらの要因についても検討し、対応や支援を行う。

④指導目標について

「患者が自己で痛みの評価を行ない、それに合わせてレスキュー薬を使用することができる、また使ったレスキュー薬の評価を行い、再投与することができる事」である。

<引用文献>

- 1) Twycross R.Wilcock A.Start Toller C 著, 武田文和 監訳: トワイクロス先生のがん患者の症状マネジメント第2版、(株)医学書院、2010年

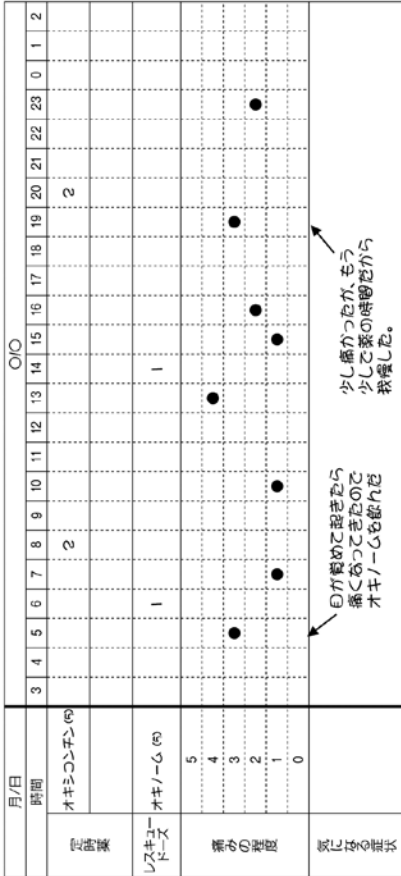


図5 服薬記録記載例(入院)

