

オピオイドの持続皮下注について

「痛みが強く、速やかにコントロールしたいけど、内服が難しい…静脈路の確保も難しい…」
「退院後も引き続き、オピオイドの持続点滴を継続したい」
そのような時は、持続皮下注を検討します。



持続皮下注の方法

侵襲が少なく、安全で簡便な投与経路です。持続静注と一緒に投与量の変更が迅速に行えるため、疼痛コントロールが不安定な場合や、急速な用量調節が必要な場合にも良い適応となります。

・身体の動きの影響を受けにくいよう、翼状針の刺入位置を決定します。

・翼状針（もしくは留置針（外筒））を皮下に留置し、ドレッシングフィルム剤で被覆・固定します。

・皮膚に発赤腫脹がみられた場合は、薬剤の吸収が低下する可能性があるため、穿刺部位を毎日注意深く観察してください。



！注意！

- ・皮膚からの薬剤の吸収の上限は1mL/hrとされています。よって、持続皮下注の投与速度は1mL/hrまでとします。
- ・それ以上の投与速度が必要な場合、
 - A) 持続静注へ変更
 - B) 高濃度のオピオイド（1%ナルベイン®注など）へ変更
- ・レスキュー薬の最大量も皮下からの吸収の点で1mL/回まで。
- ・フラッシュ時に痛みを生じる場合、痛みを生じない流量となるように濃度調整をします。

PCAポンプを使ってみませんか？

PCA (patient-controlled analgesia, 自己調節鎮痛法) は、痛みの程度の個人差や変動にもっとも柔軟に対応できるオピオイドの投与方法の1つです。

患者さん自身が疼痛のタイミングでレスキューのオピオイドを注入するため、過量投与を防止する設定も工夫されています。皮下投与・静脈投与いずれにも対応できます。



テルフュージョン®小型シリンジポンプ（テルモ）
※院内に5台あります。



CADD-Legacy®PCAポンプ（スミスメディカル）
※院内に1台あります。

PCAを行うには、専用ポンプを使います。以下の3つの基本設定を組み合わせることで安全に投与できます。

(1) 持続投与

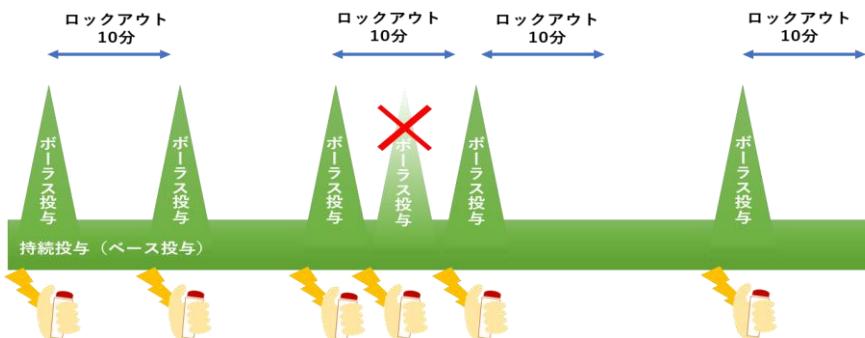
ベース速度ともいい、患者がボタンを押さなくても持続的に鎮痛剤が投与される設定。作用持続時間が短い鎮痛剤の効果持続や、睡眠中に痛みで覚醒してしまうことを防ぐことが目的。

(2) ボーラス投与

患者さんがボタンを押した時に注入する鎮痛剤の量の設定。いわゆるレスキュー量の設定。

(3) ロックアウト時間（不応期）

ボーラス投与の投与間隔を制限する時間で、過剰投与にならないための安全設定。ロックアウト時間中、持続投与はされますが、PCAポンプは患者が操作してもボーラス投与されない状態となります。



例：「痛みが出てきたな」→PCAのボタンを押す→ボーラス投与量が投与される→ロックアウト時間開始→ロックアウト時間終了→PCAボタンが押せる→…
ロックアウト時間中、持続投与はされますが、PCAポンプは患者が操作してもボーラス投与されない状態となります。



オピオイド投与経路に困ったとき、PCA導入に困ったときは、緩和ケアセンター（内線：3219）へご相談ください。