

医療用麻薬、うまく活用できていますか？

【医療用麻薬(オピオイド)】

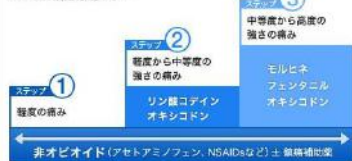
代表的なものとして、モルヒネ[®]、オキシコンチン[®]、フェントステープ[®]などがあります。最近では、ナルサス[®]やメサペイン[®]などの新しい医療用麻薬も増え、形態や特徴も多種多様となってきています。



鎮痛薬使用の原則

- 経口的に
- 時刻を決めて規則正しく
- 除痛ラダーに沿って効力の順に

WHO三段階疼痛ラダー



- 患者ごとの個別な量で
- そのうえで細かい配慮を

どの医療用麻薬を選択するか

- 経口摂取困難時 → 貼付剤、注射薬
- 腎機能障害 → モルヒネ[®]は使いにくい。
(代謝産物を腎臓から排泄するため、腎機能障害があると、副作用症状が出やすくなる。)
- 副作用症状が強い → オピオイドスイッチングを検討
鎮痛効果が不良
(例:フェンタニルへのスイッチ:
オキシコンチン[®]、モルヒネ[®]に比べて、便秘・眠気などの副作用が少ないため)
- 呼吸困難がある → モルヒネ[®]
- 神経障害性疼痛 → オピオイド+鎮痛補助薬



オピオイドの増量 前日投与量の 30%前後



増量時に、悪心・嘔吐、眠気がみられる場合があるが、3~7日で耐性がつくといわれているため、可能であれば様子を見ます。ただし、過鎮静や呼吸抑制を認める場合は、減量やオピオイドスイッチを検討します。また、対症療法を併用しても副作用症状が患者の苦痛となる場合も同様に、減量やスイッチを検討します。

オピオイドの減量 前日投与量の 30%前後



急激な減量は、痛みの増強や**退薬症状**を生じる可能性があるため、注意する必要があります。そのため、減量する際は、緩徐に減量していきましょう。

※増減後は、2-3日をめどに症状を評価して、再度増減するかそのまま経過をみるか判断します。
増減幅は、投与量・年齢等によって考慮してください。

→増減量を迷う際は、緩和ケアチームへご相談ください。

こんな時は要注意！！

嚥下困難・嘔気・嘔吐等で
オピオイドの**内服できなくなった時**

内服を急に中断すると、**退薬症状**が生じるため、貼付剤や持続注射等に**必ずオピオイドスイッチ**します。



退薬症状

あくび、鼻漏、振戦、食欲不振、散瞳、悪寒、嘔吐、腹痛、下痢など、あらゆる症状が出現します。

モルヒネ[®]の場合、最後の使用後6~8時間頃から徐々に発現します。

→**直ちにオピオイドを再開してください。**
オピオイド再開後、退薬症状は消失していきます。



緩和ケアセンターは、主治医・病棟スタッフの皆様と一緒に、症状緩和をサポートしていきます。お困りの際は、緩和ケアセンターへ(内線:3219)