

平成29年度 第2回 看護実践講座

痛みとさよなら！ ～穏やかな日常生活を送る為の知恵～



2017/08/02

NHO沖縄病院

がん性疼痛看護認定看護師

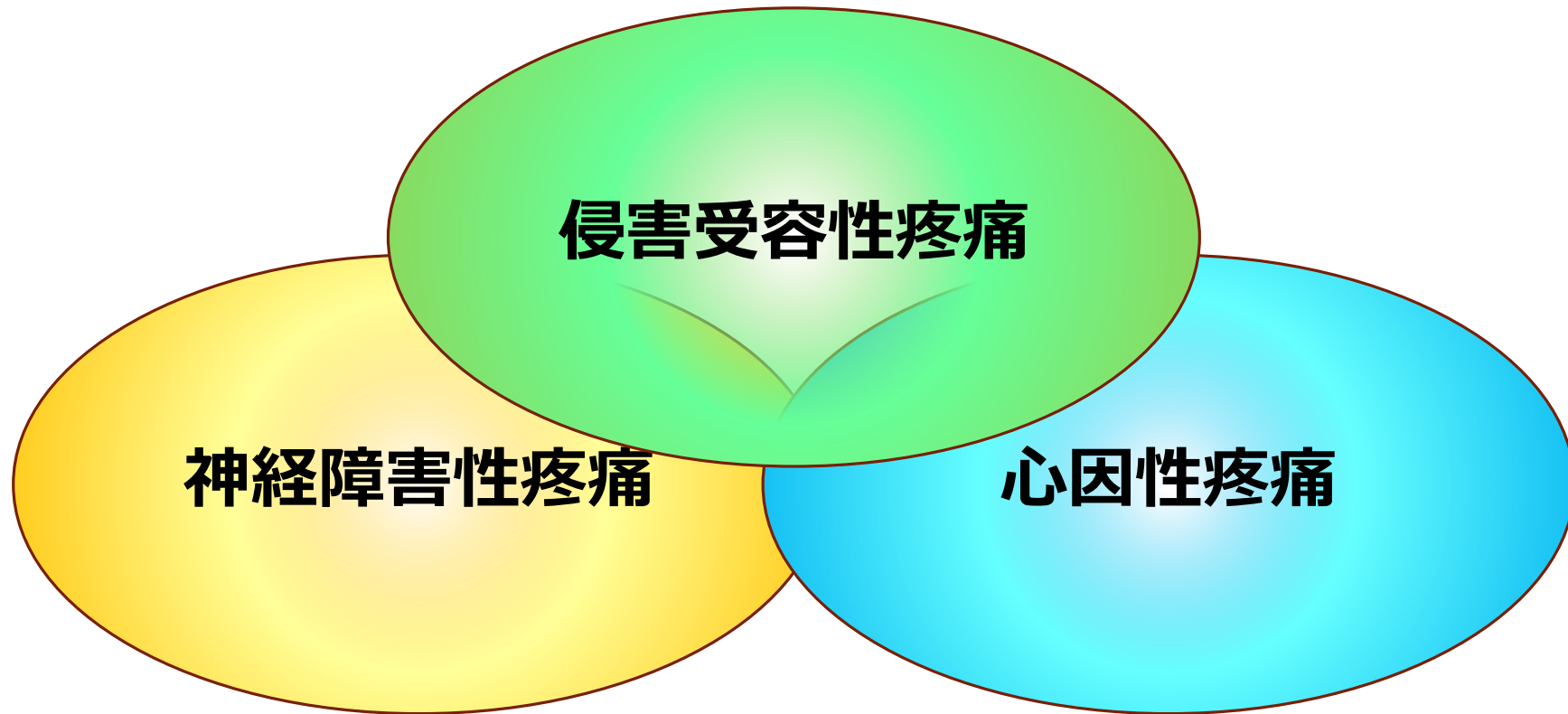
伊良部 梨知子

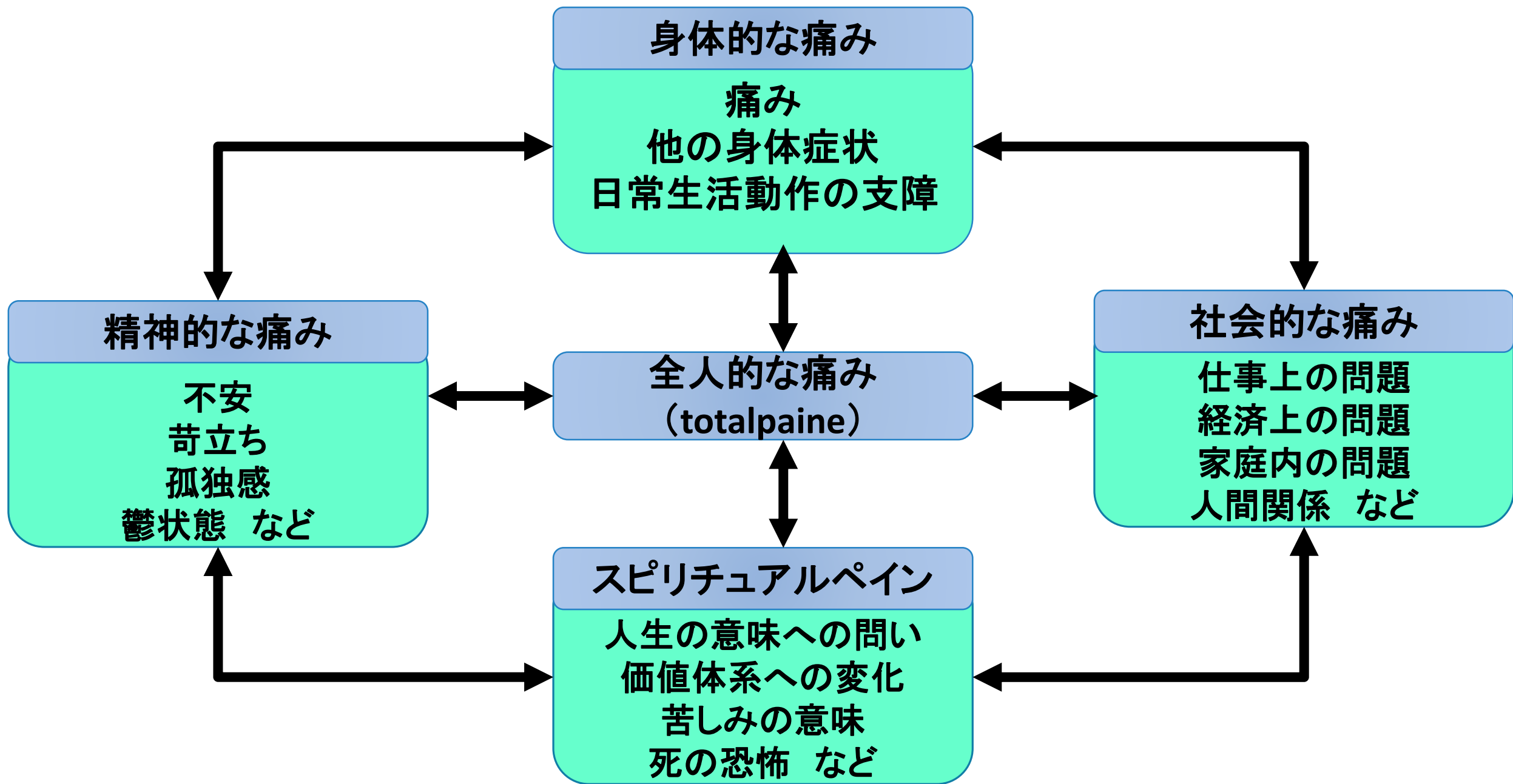
痛みの定義

「実際に何らかの組織損傷が起こった時、あるいは組織損傷が起こりそうな時、あるいはそのような損傷の際に表現されるような、不快な感覚体験および情動体験」

＜国際疼痛学会＞

痛みの分類





分類	侵害受容性疼痛		神経障害性疼痛
	体性痛	内臓痛	
障害部位	皮膚、骨、関節、筋肉、結合組織などの体性組織	食道、胃、小腸、大腸など 肝臓、腎臓などの被膜を持つ臓器	末梢神経、脊髄神経、視床、大脳などの痛みの伝達路
痛みを起こす刺激	切る、刺す、叩くなどの機械的刺激	臓器の内圧上昇 被膜の急激な伸展 局所の炎症及び周囲組織の炎症	神経の圧迫、断裂
痛みの特徴	局所が明瞭な持続痛が体動に伴って増悪	深く絞られるような、押されるような痛み 局所が不明瞭	傷害神経支配領域のしびれ感を伴う痛み 電気が走るような痛み
治療における特徴	突出痛に対するレスキュー薬の使用が重要	オピオイドが有効な事が多い	難治性で鎮痛補助薬が必要になる事が多い

骨腫瘍



悪性骨腫瘍の分類

➤ 骨自体から発生……原発性悪性骨腫瘍

（骨肉腫、軟骨肉腫、ユーイング肉腫、悪性線維性組織球腫）

➤ 体のほかの部分に生じた悪性腫瘍が骨に転移……転移性骨腫瘍

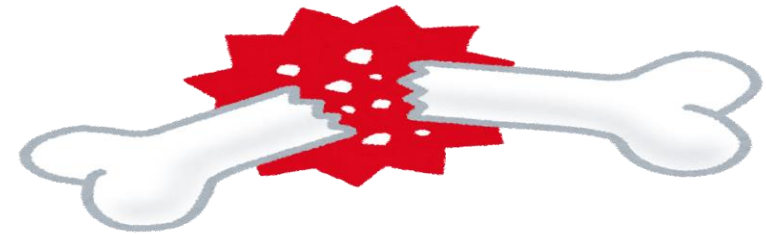
（肺・肝臓と共に悪性腫瘍の主たる標的器官）

骨腫瘍の原因として、転移が第1位

轉移性骨腫瘍

臨床的問題

- 病的骨折
- 神經麻痺
- コントロール困難な疼痛



転移性骨腫瘍

患者さんは・・・

- ・日常生活活動(ADL)の著しい低下
- ・長期臥床による肺炎などの様々な感染症の合併
- ・ADL低下と共にQOLも低下
- ・患者のみならず家族のQOLも低下



看護の役割: QOLの維持・向上を目的としたケアを提供する

骨転移の患者へのケア

目的: ADL及びQOLの維持・向上

骨転移があります≠活動制限

患者の日常生活活動を知り、より安全に安心して活動出来るよう、患者と共に考えてケアを提供していく

ポジショニング（体位調整）

* 身体を適切に保つこと

➤ 痛みの軽減

➤ 患者の安楽

➤ 皮膚損傷のリスク軽減



☆ 安楽な体位の保持 = 疼痛緩和

痛みのある患者に対する 体位変換のコツ

* 体動により痛みが悪化

⇒ 体を動かすことへの恐怖

- 複数のスタッフで体位変換を行う
- 体動前にレスキューを使用する
- 患者の好む体位を把握
- 痛みがある部位を把握



ポジショニングの進め方



患者の状態把握	<ul style="list-style-type: none">・痛みの原因、場所を良く知る・患者から、痛みが緩和される体位や痛みを増強させない体位を教えてください
定期的に体位調整を実施	<ul style="list-style-type: none">・予防的レスキューを効果的に用いる・痛みが緩和される体位や痛みを増強させない体位を保てるように体位を調整する・看護師は、ボディメカニクスを利用し統一した手技で体位変換を実施する

痛みのアセスメント

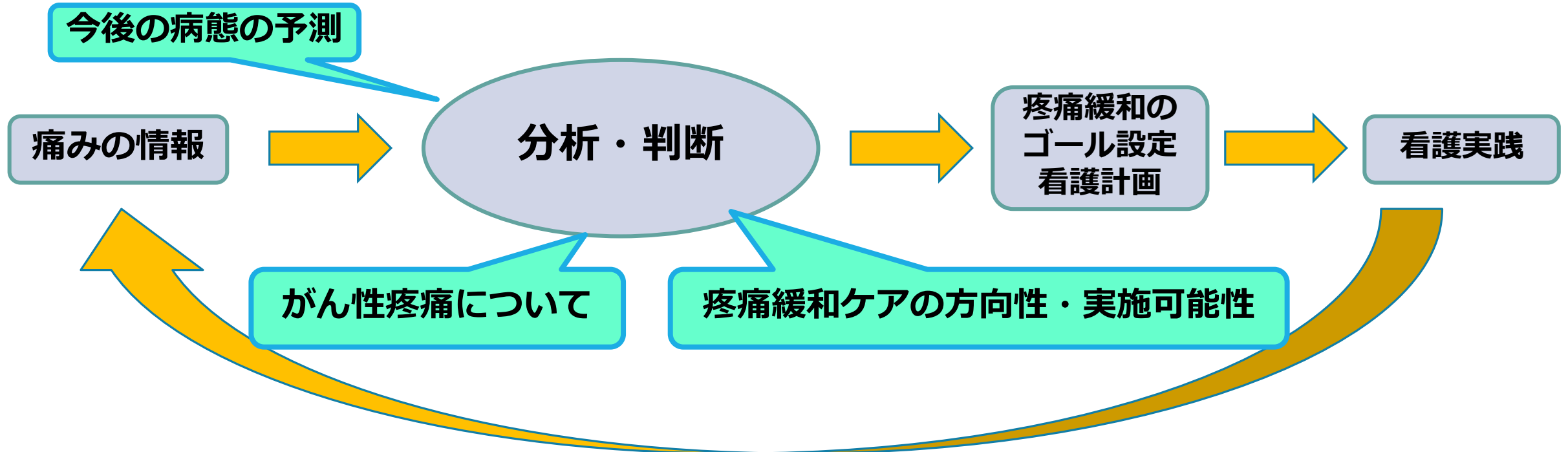
- 患者の痛みを理解する
- 主観的情報と客観的情報から痛みに関する情報を選択
- 痛みの特徴や痛みのメカニズム、疼痛緩和方法など
- 情報の関連性や次に起こることの予測
- 有効なケア方法の検討

痛みのアセスメント

1. 情報収集
2. 計画の立案
3. 実践の評価
(治療・ケアの評価)
4. 痛みの変化

痛みのアセスメントプロセス

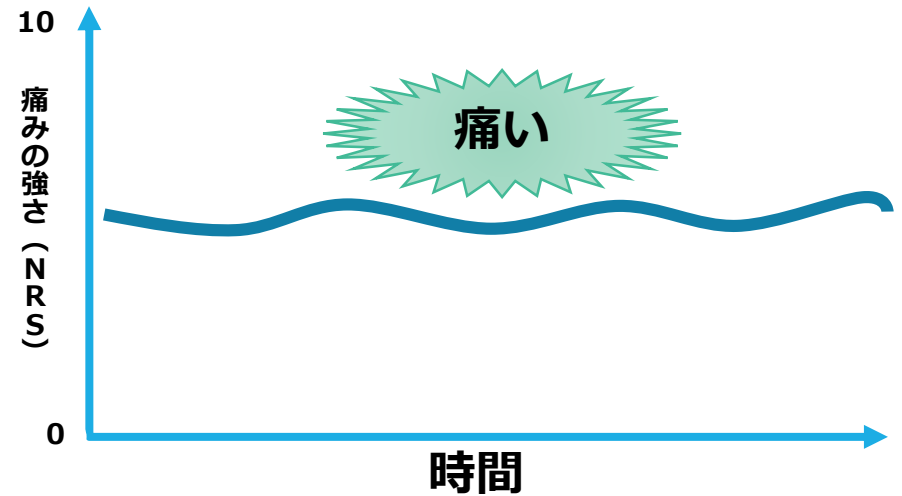
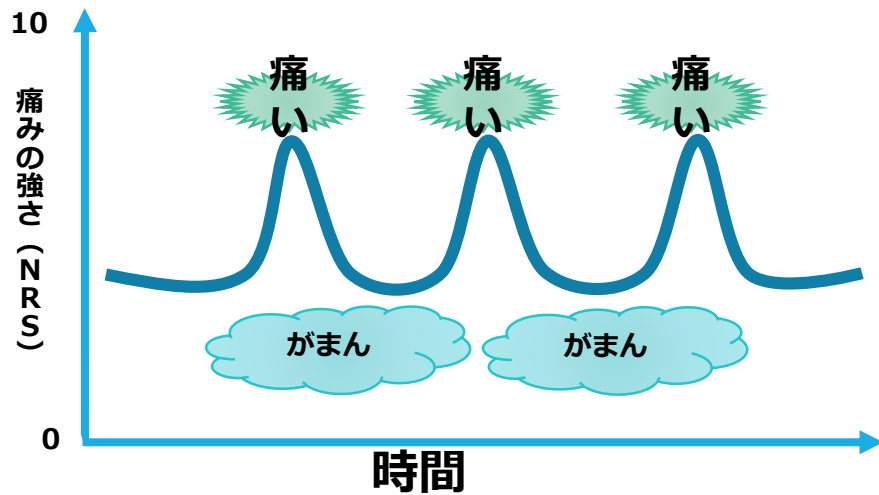
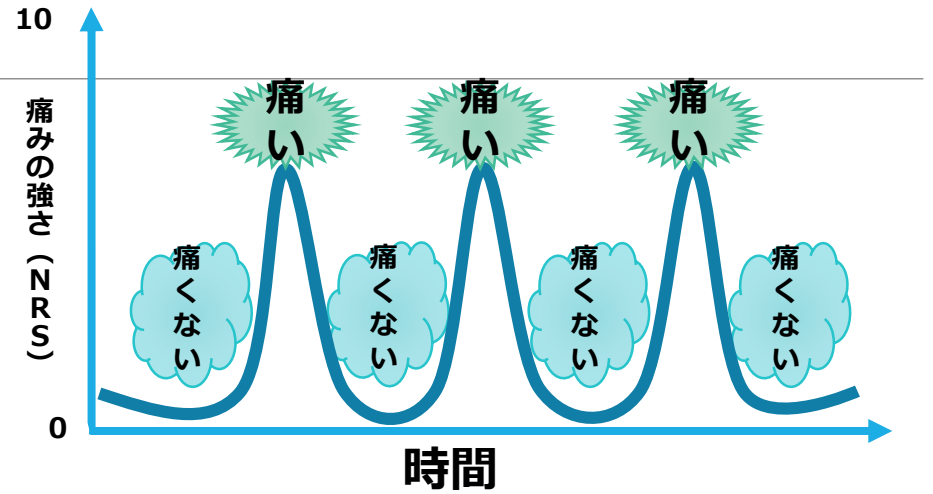
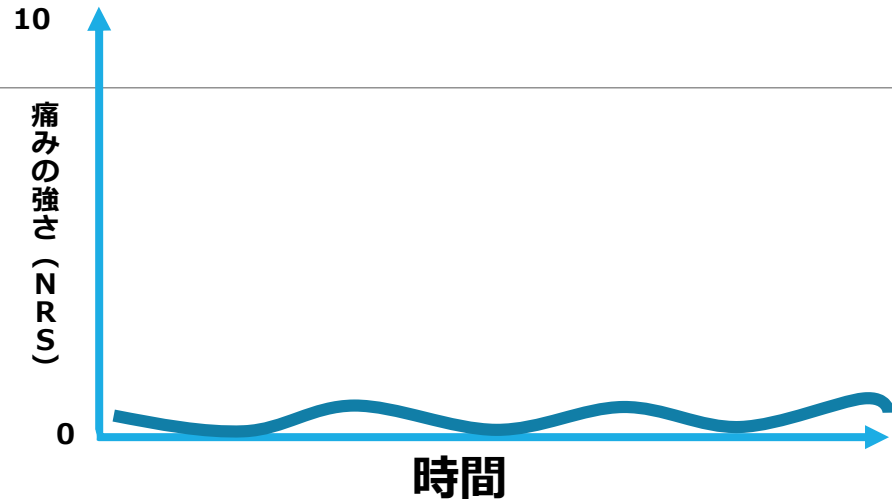
初期・継続アセスメント



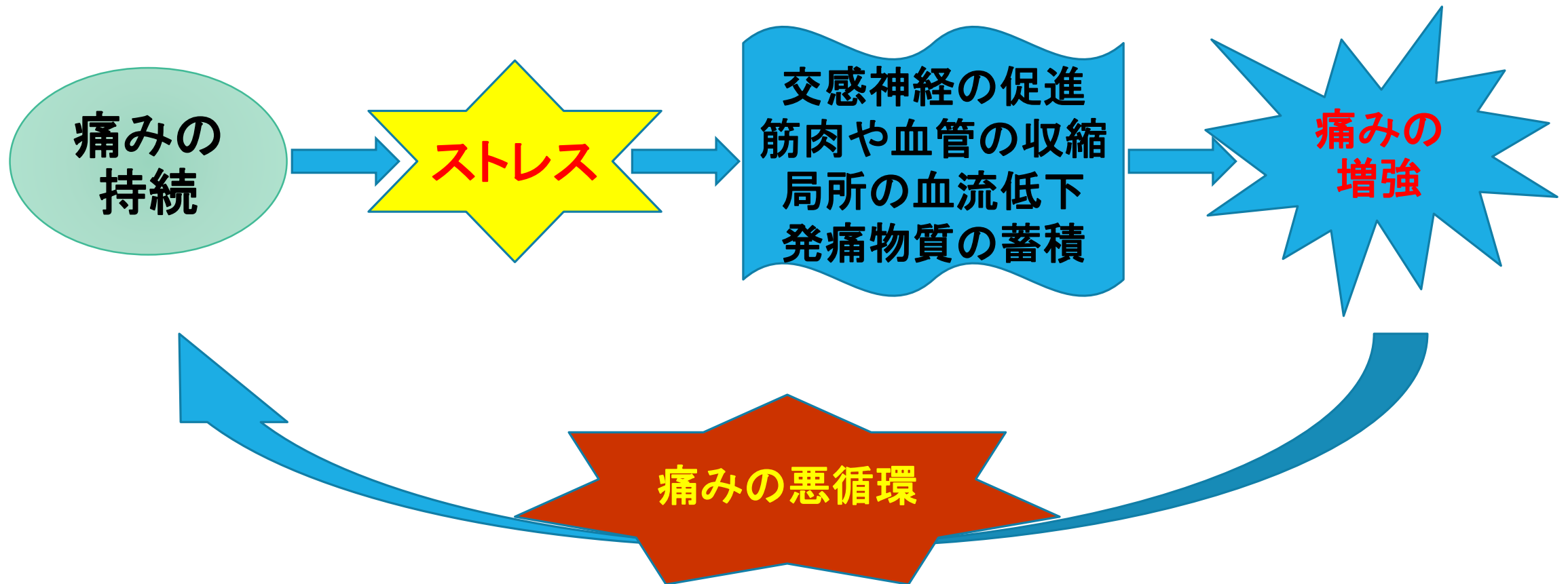
痛みの評価

1. 日常生活への影響
2. 痛みのパターン
3. 痛みの強さ
4. 痛みの部位
5. 痛みの経過
6. 痛みの性状
7. 痛みの増悪因子・軽快因子
8. 現在行っている治療の反応
9. レスキュー薬の効果と副作用

痛みのパターン



長期間の痛みの持続



疼痛治療における看護師の役割

- 初期段階からの系統的なアセスメント
- 鎮痛薬に対する正しい知識
- 情報の提供
- 患者や家族との対話や指導
- 入院から在宅におけるケアの継続性の維持



