

院内疼痛緩和関連ツール

疼痛マネジメントに使用できる院内のツール

- ✓ 「患者カルテ開く」→「共通」→「文書作成」→「看護部」→「緩和ケア」から選択し印刷する。
- ✓ 記載後、必ずスキャンを行う。

◆痛みのアセスメントシート

痛みの緩和に必要な情報を効率よく得ることができる
客観的データとして、医療チーム内で共有できる
患者にとって、同じことを何度も答える負担がなくなる
患者自身が痛みの表現方法を理解し、医療者に伝えやすくなる

◆痛みの記録

疼痛緩和治療が開始、または変更された時などに活用する
患者自身に疼痛マネジメントに参加してもらう
痛みの記録をつけることが目的ではない、痛みの緩和が目的である

NRSの使用が適していない場合

患者の意識レベルが低下している、数字で痛みを表現できない

痛みの強さ以外の記録の注目点

レスキューの使用状況、オピオイドの副作用の観察

痛みのアセスメントシート、痛みの記録について

- ✓ 「患者カルテ開く」→「共通」→「文書作成」→「看護部」→「緩和ケア」から選択し印刷する。
- ✓ 記載後、必ずスキャンを行う。

患者の ID


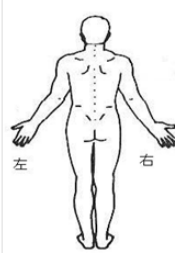
痛みのアセスメントシート



記入年月日

記入者 患者本人 家族 看護師 その他

どこがどんなふうに痛いのか、どれくらい痛いのかを一番わかっているのは患者さんご自身です。この用紙は私たち、医療者が患者さんの痛みについて知り、痛みを和らげるために使います。ぜひ、今の患者さんの痛みについて教えていただきたく、以下の質問に記入をお願い致します。

1. 痛みの部位；身体の痛みを感じている部分に斜線//をつけて下さい。
その部位の中で痛みが最も強いところには×印して下さい。

2. 痛みの強さ：あてはまる数字に○をつけて下さい

1) この24時間であなたが感じた安静時の痛みはどれくらいになりますか？

痛くない これ以上の痛みは

考えられない

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2) この24時間であなたが感じた最も強い痛みはどれくらいでしたか？

痛くない これ以上の痛みは

考えられない

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. 痛みの性質：どのような痛みですか？

ずきずき
 灼けるよう
 びりびり
 鈍い
 しめつける感じ

4. 現在感じている痛みはいつ頃から始まりましたか？

1) 痛みの場所 _____ 年 _____ 月頃から

2) 痛みの場所 _____ 年 _____ 月頃から

3) 痛みはどれくらい続きますか？

一日中痛い
 時々、発作的に痛む
 動いたりするときだけ痛む

5. どのようなことが痛みを強くしますか？

座る、立つ
 歩く
 身体に向きを変える
 温める
 冷やす
 その他 ()

5. 痛みを楽にするためにご自分で工夫していることがありますか？

温める
 冷やす
 マッサージ
 その他 ()

7. この24時間のうちで、痛みがどれほどあなたの生活に支障となりましたか？最も近いもの○をつけてください。

1) 日常生活全般	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
2) 睡眠	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
3) 食事	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
4) 排泄	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
5) 家事や仕事	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
6) 歩行	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある
7) 気持ち	支障なし	少し支障がある	支障がある	かなり支障がある

8. 痛みはまずどれくらいになったらいとお考えですか（例えば：夜はゆっくり眠りたい等）

9. 現在使用されている鎮痛剤は、何という薬ですか、気になる副作用はありますか？

薬品名： _____

副作用： _____

1) 現在の痛み止めはどれくらいの時間効いていますか？

薬は効かない
 1? 2時間
 3? 4時間
 5? 6時間
 7-11時間
 12時間以上

10. 痛み止めに関して、あなたの考えに近いものがありましたらチェックしてください。

痛み止めは身体に良くない
 痛みはなるべく我慢したほうがよい
 痛み止めは中毒になる
 副作用が心配である
 その他 ()

痛みの記録

氏名 _____

痛みの記録記入例

○ 気にならない 良眠 △ まあまあ × 気になる 不眠

月 日	NRS											使用時間	痛み止めの種類		副作用の状況				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				睡眠	吐き気	眠気	排便	
月 日	6時				X								8時	オキシコンチン錠 ハイベン錠	朝		△	×	○
	8時		X																
	10時	X										昼		オキシドンを始めてから眠い		△	×	○	
	12時		X																
	14時			X								夕		オキノーム オキシコンチン錠 ハイベン錠	○				
	16時					X										△	×	○	
18時		X									月 日	8時	オキシコンチン錠 ハイベン錠	朝		×	△	×	
6時	X			X															
8時												昼	オキノーム	△	×	△	○		
10時		X																	
12時			X									夕	オキシコンチン錠 ハイベン錠						
14時					X										△	△	○		
16時																			
18時		X																	
20時																			
22時																			
0時																			
2時																			
4時																			
6時																			
8時																			
10時																			
12時																			
14時																			
16時																			
18時																			
20時																			
22時																			
0時																			
2時																			
4時																			
6時																			
8時																			
10時																			
12時																			
14時																			
16時																			
18時																			
20時																			
22時																			
0時																			
2時																			
4時																			

副作用の状況を記載

気になった事を記載

疼痛緩和治療が開始、または変更された時などに活用する

レスキュー服用、効果など

服用した鎮痛薬について記載

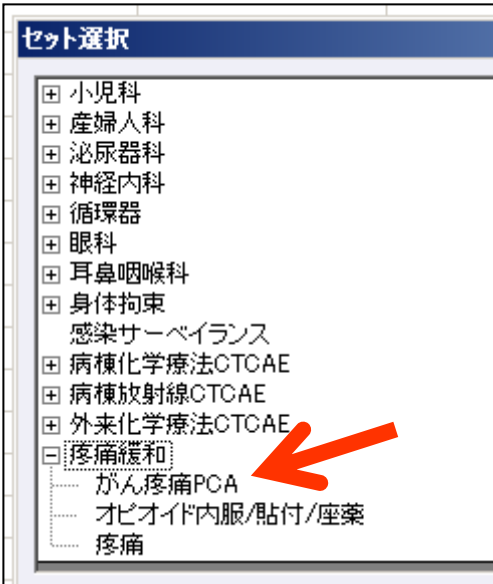
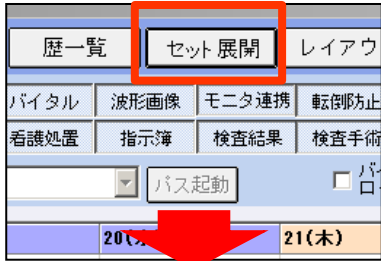
- ・服用した鎮痛薬
 - ・副作用について
 - ・レスキュー
(使用時間、効果の有無など)
 - ・気になった事 など
- を中心に記入してもらう

数字の目安 0~2:痛みなしからほとんど痛くない 3~5:何とか我慢できる程度の痛み 6~7:できればもっと痛みを減らしたい 8~10:我慢できない痛み

診療録(経過表への記載方法)

◆PCA、シリンジポンプで投与している場合

- セット展開「がん疼痛PCA」を選択し、オピオイド投与量、ボーラス(有効、リクエスト)、NRSを記載する。投与終了時は、必ず終了実施を行なう。



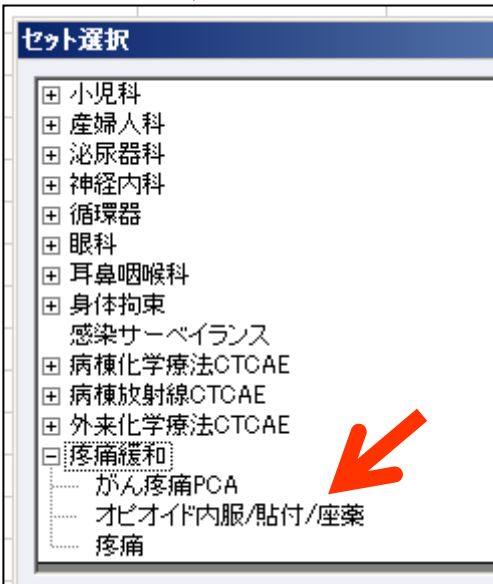
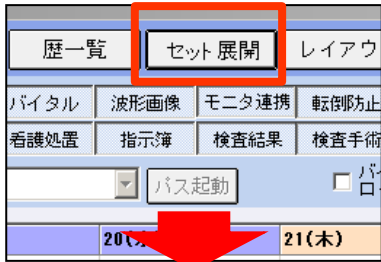
項目	記入場所	書き方
ペインスケール NRS (0-10)	経過表(測定欄記入)	各勤務帯(3回/日)
オピオイド投与量 単位(mg)	経過表(測定欄記入)	1日投与量 単位(mg)
PCAポンプ ボーラス 有効、リクエスト回数	経過表(測定欄記入)	各勤務帯終了時、1日×時(4回/日)積算回数を記入 <u>1日1回一般経過表(朝9時)、 重症経過表(朝6時)にデータ 履歴をクリア</u>
シリンジポンプ 早送り 早送り回数		
副作用 (吐き気・便秘・眠気・ 呼吸回数など)	経過表(観察欄記入)	必要時に吐き気や眠気、無呼吸の有無、について記載する。 便秘については、経過表の排便状況を適宜観察する。

***各病棟で別途excelチャートを使用する場合も必ず、
経過表に上記の記載は行なう**

診療録(経過表への記載方法)

◆内服薬、貼付剤、坐薬などを投与している場合

- 薬歴登録、セット展開「オピオイド内服・貼付・坐薬」を選択し、オピオイド投与量、ボーラス(有効、リクエスト)、NRSを記載する。投与終了時は、必ず終了実施を行なう。



項目	記入場所	書き方
ペインスケール NRS (0-10)	経過表(測定欄記入)	各勤務帯(3回/日)
オピオイド投与量 単位(mg)	経過表(測定欄記入)	1日のベース投与量・レスキュー投与量を別々に行を変えて、記入
レスキュー回数	経過表(測定欄記入)	各勤務帯終了時、1日×(4回/日)積算回数を記入
レスキュー使用時間 (薬歴登録)	経過表(薬歴)	看護師管理以外の自己管理の患者も薬歴登録は行なうこと。 [薬歴登録] 実施入力→薬歴→タイトル追加→薬剤選択→項目選択で登録する。
副作用 (吐き気・便秘・眠気・呼吸回数など)	経過表(観察欄記入)	必要時に吐き気や眠気、無呼吸の有無、について記載する。便秘については、経過表の排便状況を適宜観察する。

＊レスキュー回数の記載はこれまで1日1回でしたが、1日4回へ変更。同時に薬歴登録を行うことでレスキュー使用状況(回数、時間)の把握がしやすくなり、ペインスケールの変動と併せて観察することができる。