

みなさんこんにちは 緩和ケア認定看護師の池田康恵です。

普段、患者さんが使用しているオピオイドの種類を急遽変更することがありますね。どんな時にどのように変更するのでしょうか。またオピオイドを変更した時はどんなことを注意すべきでしょうか。ポイントをおさえた観察・アセスメントを行い、患者さんの痛みを一緒に緩和しましょう。



緩和ケア認定看護師：池田 康恵 PHS：3903

オピオイドスイッチングとはオピオイドの種類を変更すること

【スイッチングを検討するとき】

- 1 投与経路変更に伴うもの（内服困難になった場合など）
- 2 副作用が問題になっている（眠気、せん妄、便秘、悪心・嘔吐など）
- 3 腎機能障害が問題になっている
- 4 鎮痛が不十分（同じ種類のオピオイドを大量に長時間使用していると耐性ができることがある）
- 5 呼吸困難・咳嗽が問題になっている（使用しているオピオイドに鎮静・鎮咳作用がない）



【方法】

- 1 変更するオピオイドの選択
- 2 副作用の出現や痛みの増悪を最小限にするため換算比に従って変更する
- 3 貼付剤は効果が得られるまで時間がかかるので、その間は先行オピオイドで鎮痛効果をカバーする
*経口⇒貼付剤 内服と同時にパッチを貼り、次の経口からは中止
*注射⇒貼付剤 パッチ貼付後6~12時間後に注射を終了

【看護師の役割】

- 1 医師の指示が**多めの換算か少なめの換算か**、消化管の**吸収障害はないか**等について確認

多めの換算の時	副作用を主に観察
少なめの換算の時	症状の増悪を主に観察
消化管の吸収能力による影響が疑われる時	経口から非経口に変更の場合は副作用を主に観察 非経口から経口に変更の場合には症状の増悪を観察

- 2 痛みの増強や退薬症状の出現に備えて**十分なレスキュー薬の指示や処方**がなされているか確認する
→過量投与となり、副作用が強くなる場合には減量または中止の必要性があるので、医師に報告する
- 3 **鎮痛や副作用改善**につながっているか確認する
 - (1) 副作用が改善しない時は、**オピオイド以外の原因**がないかアセスメント
・眠気やせん妄、悪心・嘔吐などはオピオイド以外の原因がないか検討し、原因に対する治療を行う
・悪心が改善しない場合、様々な制吐剤を十分使用し評価
 - (2) 鎮痛効果が薄い場合は・・・
・オピオイドが十分に増量できてない→眠気がなければ**増量が原則**
・オピオイドで対応できない痛み→神経障害性疼痛の場合は**鎮痛補助薬の併用**を検討
骨転移痛は**NSAIDs**やアセトアミノフェンの併用。**ビスホスホネート製剤**の使用や**放射線療法**も検討

痛みのマネジメントでは、**がんの病態や全人的苦痛、患者を取り巻く人々の思いや希望**
セルフケア能力、非薬物療法など、全人的視点をもってアセスメントする必要があります

スイッチング後は、換算状況を確認し、痛みや副作用のモニタリングが重要です。改善されない時には、ぜひ緩和ケア認定看護師にご相談ください

