

# 緩和ケアだより

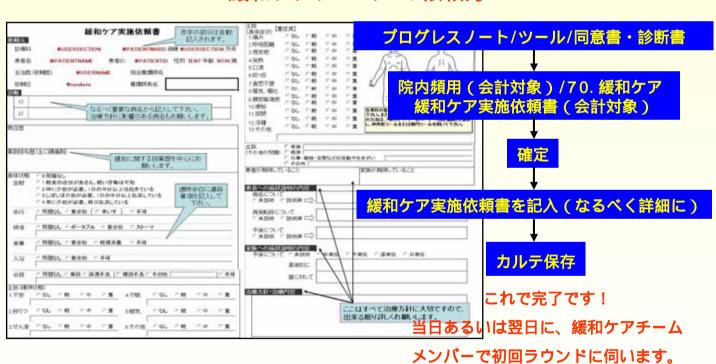
平成23年度 第1号 (平成23年5月27日発行)

#### センター長あいさつ

緩和ケアセンター長 廣川 誠

今年度緩和ケアセンター長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。進行がん患者さんにとって最善の症状マネージメントの方法を主治医とともに探していく、というこれまでのセンターのポリシーは変わりません。新たにセンターのメンバーに加わっていただいた方もたくさんおられます。それぞれの専門的な立場から意見を交換することは、より良い医療サービスを提供することにとどまらず、医療提供者の自己啓発にも役立つものと思います。これまで以上にたくさんのコンサルテーションがあることを期待しております。

## 緩和ケアチームへの依頼方



<u>毎週金曜10時半から緩和ケア外来(完全予約制)も行っていますが、対象は外来患者さんです。</u> 入院患者さんの場合は、緩和ケアチームへの依頼をお願いします。

#### 緩和ケアQ&A

- Q. オピオイドローテーションについて正しいものはどれでしょう?
- 1) 同じオピオイドを使い続けると鎮痛効果に耐性が生じやすくなる。
- 2) コデイン180mgをオキシコドンに変更するには20mg/日とする。
- 3) モルヒネ経口投与により、眠気、傾眠がある場合は、注射剤に変更することを検討する。

答えは 裏に あります

# 今年度活動予定

- ・院内の医師、コメディカルを対象とした**院内緩和ケア研修会**の開催:年4回(日程未定)
- ・県内の医師、コメディカルを対象とした秋田大学医学部附属病院緩和ケア研修会2011の

開催:7/16(土)、7/17(日)

- ・患者さん、一般市民を対象とした「がんの痛みの治療教室」: 年4回
- 緩和ケアだよりの発行: 年4回
- ・コンサルテーション活動
- ・その他:疼痛管理ポケットマニュアルの改訂など

研修会への参加、治療教室のアナウンスなど、ご協力お願いします。

## 5月より医療用麻薬のレスキューが患者自己管理可能となりました

平成18年12月に「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」が改定されたことにより、患者さん自身が服用管理できる状況であれば、必要最小限の麻薬を自己管理してもらうことが可能となりました。

当院でも、実際に患者さんより「自宅では自分で管理していたのだから、入院してからもそうしたい。」との希望があったことを受け、医療安全管理部、薬剤部、緩和ケアセンターとで、平成22年8月より医療用麻薬の患者自己管理運用に向けて検討を行ってきました。まずは1回分のレスキューを患者自己管理とすることで、その運用方法を作成しております。詳しくは5月6日(金)に開催されたリスクマネジャー会議の資料をご参照ください。

レスキューが患者さんの手元にあることで、痛いときに患者さんの判断です ぐに使用できるというメリットがあります。ぜひ皆さんもレスキューの患者自己 管理について前向きにご検討いただければと思います。

#### 緩和ケアQ&Aの答え

- 1)
- 2) . コデイン180mgはモルヒネ30mgに相当し、経口モルヒネ量の2/3が経口オキシコドンの量となります。
- 3) ・ モルヒネは主に肝臓でM3Gと眠気や傾眠の原因となるM6Gに代謝され、尿中に排泄されます。 M6Gの産生は経口に〈らべ静注では比較的少な〈なります。

