

痛みの緩和について

梶浦 やすえ

看護科 看護師長
緩和ケア認定看護師



緩和ケアにあたる日常の中で、患者・家族の方たちから「最期は苦しくないようにしてほしい」という願いを託されることがあります。特に「がん」の終末期は「痛み」をイメージされることが多く、医療者として何とか希望に添えるよう努力を重ねますが、それでも緩和されない痛みがあることも経験しています。

国際疼痛学会（IASP）による痛みの定義 2020 の注釈に「痛みは常に個人的な経験であり、生物学的、心理的、社会的要因によって様々な程度で影響を受けます」とあり、私たちが医療現場で評価するのは、患者さんの主観的な痛みの表出で、これを読み解き理解することから始まります。つまり、多様な表現から原因を探り、治療に繋がっているのです。

ときどき、「痛みを数字で表すと10分のどれくらい？」といった質問を受けたことはないでしょうか？ これは0～10の11段階で「痛み」を自己評価してもらっています。「まったく痛くない」を0、「これ以上考えられないほどの最悪な痛み」を10として評価し、例えば鎮痛薬を使用した後の「10から5に下がった」といった効果判定にも役立ちます。新しく痛み止めを使った場合や、頓服薬の効果を評価してみるといいでしょう。

これ以外に、診察時に確認しておきたい情報があります。ご自身の言葉で医療者に伝えてもらえれば大丈夫です。



●部位？

皮膚表面、骨、お腹全体など

●どのくらい持続しているか？

ずっと、昼間、動いている時だけ、一瞬、など

●きっかけがあるか？

動いたとき、トイレ時、食べたり飲んだりした後、冷たいもの、など

●どんな痛み？

刺すような、重苦しい、電気が走る、ズキズキ、ビリビリ、ズーン、ピリピリ、など

●痛みが楽になることはあるか(薬以外で)？

安静にしたとき、右を上にしたとき、お風呂に入った後、温めた・冷やしたとき、など

これらの情報を元に疾患や、治療由来かなど、痛みの原因を探り治療に繋がります。問診票を使ってお尋ねすることもあります。薬を使用した場合は、先述した数字の評価を使って、その効果も教えていただけると今後の方針が決めやすくなります。評価は内容にもよりますが、薬を使用した1時間後くらいに変化があったか、に気を付けてみてください。認知症などで表現が難しい方の判断をご家族がされる場合は、例えば笑顔が増えた、眉間の皺がなくなった、泣かなくなった、大きな声を出さなくなったなどでも評価できる場合があります。難しい場合は医療者にお尋ねください。

診察時には言い忘れなどがあるので、痛みの日記を付けて持参してもらえると、こちらも助かります。

痛みの治療目標の目安をあげておきます。

1. 痛みがなく眠れる
2. 静か(安静)にしていれば痛くない
3. 歩いたり体を動かしたりしても痛くない



我慢は日本人の美德とされた時代もありますが、できれば痛みなく、やりたいことができる生活が送れるように、QOL(生活の質)をあげていくことにお手伝いしたいと常に思っています。