

術後疼痛管理チーム

当院では、一部の手術の術後に疼痛管理のため PCA(Patient controlled analgesia: 自己調節鎮痛)を使用しています。術後疼痛に対して鎮痛が十分かつ適切であるか、PCA を正しく使用できているか、副作用や合併症がないかを確認し、問題がある場合のフォローを麻酔科医を中心に術後疼痛管理に係る所定の研修を修了した専任の看護師、薬剤師により構成された多職種チームにより行っています。

◎メンバー構成

麻酔科医師

痛みの評価や麻酔の合併症・副作用の有無を診察し、鎮痛剤の調節や PCA の追加処方検討を行います。

手術室看護師

患者さんの情報収集や麻酔科医師とともに診察、PCA の使い方の説明を行います。

薬剤師

術前内服薬やアレルギーの確認、PCA の残量の確認やその他鎮痛薬の管理を行います。

◎使用機器について

当院では、術後の痛みに対し患者さん御自身で痛みを調節していただく PCA というデバイスを用いた管理を行っています。

PCA(patient controlled analgesia:自己調節鎮痛法)とは、患者さん自身が必要に応じて鎮痛剤を投与できる方法です。あらかじめ決められた量の鎮痛薬が一定の速度で持続的に投与され、さらに患者さんが強い痛みを感じた時にご自分で PCA に設置されたボタンを押すことで、痛みに応じて鎮痛剤の量をコントロールすることができます。ボタンを押さなくても一定量の鎮痛剤が自動的に投与されていますが、ボタンを押すとその都度設定された量が追加で投与されます。一定時間が経つまではボタンを何回押しても鎮痛剤が投与されない安全設定がされています。患者さん自身が痛みの感じ方に合わせて鎮痛薬を調節することが可能である点や、医療者を呼ばずにご自身で鎮痛薬を即座に投与することができるという利点があります。PCA には、IV-PCA(静脈内投与)、PCEA(硬膜外投与)の2種類があります。これらのデバイスを使用する患者さんを対象に術後疼痛管理チームが回診を行います。より質の高い疼痛管理・周術期管理により患者さんの痛みの軽減だけでなく、生活の質の向上及び合併症予防等を目的として、鎮痛コントロールや副作用のフォローアップを行います。

◎活動内容

術前診察

麻酔科医：術前の診察において、麻酔について説明するとともに患者様の手術、麻酔、合併症リスクを確認し麻酔計画を立案します。

薬剤師：術前内服薬・アレルギーの有無を確認します。

術後回診

平日の日中、麻酔科医を中心としたチームが対象患者さんのベッドサイドへ訪問し、痛みの強さや PCA の使用状況、副作用や合併症の有無、離床程度を診察し確認します。診察の際に必要と判断された場合は多職種チームで検討を行い、鎮痛剤の調節を行ったり、副作用に対して介入を行います。その後再回診し再評価を行います。

回診時、創部痛を中心とした痛みの強さや PCA の使用状況、合併症の有無などを確認いたします。

1. PCA の使用状況、PCA の持続投与量と残量の確認
2. 鎮痛薬使用状況
3. 嘔気・嘔吐、眠気、呼吸障害、神経障害、痒み、頭痛の有無
4. 麻酔合併症や術中体位による神経障害の評価
5. 活動性（座位、立位、歩行の可不可）

創部痛の評価方法として、NRS (Numeric rating scale)を使用し、安静時と体動時の痛みをそれぞれお伺いします。鎮痛コントロールが不良であったり、悪心・嘔吐や眠気などの副作用がある場合、足が痺れるなどの合併症がある場合は、チームとして介入を行い、継続してフォローを行います。