

「オピオイド導入パス」にご協力いただける方々へ

1. 対象患者について

オピオイド導入パスの対象患者さんは、原則として以下を満たす方としています。

- アセトアミノフェン、NSAIDs で緩和しきれていないがん性疼痛患者
- 服薬管理を本人または家族が出来る患者
- 直近の血液検査で著明な異常所見（肝・腎障害など）がない患者

2. 除外規定

- 急速なタイトレーションが必要なとき（入院、注射が必要になる）
- 疼痛強度が強いためオキシコンチン 10mg では足りない判断されるとき（最初から 20mg 処方）
- 症状が疼痛ではなく呼吸困難感のみとき（疼痛なく、モルヒネ推奨）
- 弱オピオイド（トラマドール、コデイン）が既に導入されているとき（換算によって強オピオイド量を推定する）

3. 目標

- 自己コントロールが出来る
- 副作用がマネージメント出来てオピオイドが継続できる

4. 医療機関の役割（必要に応じて実施する）

- 投薬間隔は原則 1 週間毎
- 麻薬処方箋には「導入パス使用中」のコメントを記載する。
- 医療用麻薬によると考えられる副作用（嘔気・便秘・眠気・せん妄など）が増強している場合は、適宜、検査や対処を実施
- 新しい痛み、その他の症状が出現した場合は、適宜画像診断等を実施

5. 処方例

オキシコンチン 5mg 2錠 分2（12時間毎） 14日分

（※トラマール 25mg 4錠 分4（1日4回））

オキノーム 2.5mg 疼痛時1包 1時間あけて何回でも可

（※トラマール 25mg 疼痛時1錠）

マグミット 330mg 6錠 分3 便の性状で自己調節可

センノシド 2錠 便秘時眠前

プリンペラン 3錠 分3 吐き気を感じたら飲み始める

NSAIDs・アセトアミノフェンは、オキシコンチン導入の時点では内服を継続する。疼痛や服薬負担、検査値などをみながら継続し、増減・中止を考

慮する。

6. 対処法

	対処法
痛みの増強 (レスキュー4回/日以上するとき)	<ul style="list-style-type: none">・オキシコンチンの増量(4錠分2)・オキノームの1回量も必要に応じて5mgへ増量を検討・コンサルテーション(オピオイドの変更・補助薬の追加)
嘔気	<ul style="list-style-type: none">・制吐剤の処方(追加・変更)・オピオイド以外の原因の治療・オピオイドの減量・オピオイドの変更・コンサルテーション
便秘	<ul style="list-style-type: none">・緩下剤の処方(追加・変更) 塩類下剤(マグミット, マグラックスなど) 刺激性下剤(センノシド, ピコスルファートなど)・コンサルテーション
眠気	<ul style="list-style-type: none">・オピオイド以外の原因の治療・オピオイドの減量・オピオイドの変更・コンサルテーション
せん妄	<ul style="list-style-type: none">・オピオイド以外の原因の有無の確認, 治療・オピオイドの減量, 変更・コンサルテーション

※コンサルテーション：磐田市立総合病院・緩和医療科に相談
(電話：0538-38-5000(代))