

緩和ケア通信

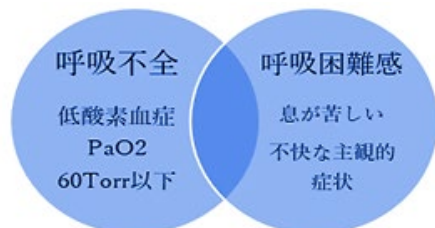
2022年2月25日 緩和ケアセンター発行 Vol.2



緩和ケアセンターHP
QRコード

「呼吸困難の緩和」(緩和ケアマニュアル：p.63～69)をご紹介します

病状評価と症状緩和のポイント



◆**呼吸困難**：呼吸時の不快な感覚のことであり、必ずしも呼吸不全とは一致しない。患者の主観的な評価が重要視される。

(必要な評価)

- ・呼吸苦の原因の病態評価
- ・息苦しさ、呼吸回数、SpO₂、痰



モルヒネ使用は**呼吸困難感の緩和**が目的である。全身状態が良い場合は重篤な副作用を生じないが、呼吸不全を合併している患者等では、結果として鎮静になる可能性がある。

※薬剤の処方例はp.65～66をみてね

STEP 1

- モルヒネの頓用
- 抗不安薬の頓用
- ステロイド

STEPごとに評価を行うことが重要

STEPに関わらず

- 酸素療法：SpO₂値の改善だけで評価せず、患者の自覚症状を確認する
- 輸液：500～1000mL/日に抑える
- 咳・痰の対処

ケアと非薬物療法

p.63

STEP 3

- 抗不安薬の追加
- 苦痛緩和のための鎮静

STEP 2

- 治療目標を相談
原因の治療が困難なとき、対症療法・苦痛緩和を目標とする
- モルヒネの定期投与
・呼吸数≥10回/分で眠気を許容できる範囲で20%/1～3日ずつ増量

緩和ケアチームにコンサルテーション

著明な低酸素血症
呼吸回数が24回/分未満
痰が多い

Yes
No

生命危機が迫っている！
「何を治療目標とするのか」を話し合う必要がある
症状緩和＝結果として鎮静となる時期

不安が強い
モルヒネのよい適応

Yes
No

抗不安薬
呼吸回数と密接な関係のある不安を改善することによって呼吸困難を緩和する

ヒドロモルフォン
速放剤
徐放剤

p.65

患者や家族と症状緩和に関する治療・ケアのゴールを多職種で話し合いながらすすめよう

ケアのポイント

p.68



◆環境調整：

患者が好む環境を調整する。低温、気流(外気、うちわ、扇風機)があることを好まれることが多い。

◆姿勢の工夫：

ベッドの背もたれを上げる、クッション等を使用する。

◆不安への対応：

呼吸困難に伴う不安、恐怖を理解し、可能な限りそばに付き添う。頓用の抗不安薬の使用を検討する。

「がん以外の疾患における呼吸困難に対するモルヒネの使用」も緩和ケアマニュアル(p.67)に掲載しているので参考にしてください。

注) 上記に記載されているモルヒネの呼吸困難への処方は適応外処方となります。使用する際は緩和ケアチームへのコンサルトもご検討ください。

