

## 下肢手術における疼痛管理 ～ターニケットペインの緩和を試みて～

東 4 病棟                    高谷奈々   篠村加代子   新谷聡子   永澤あゆ   伊藤翼  
                                 成田恵美   長谷川弘美   松田牧子  
薬局                        久米央子   田畑美智子

Keyword : ターニケットペイン・Epi 注入・坐薬の併用

### 【目的】

当病棟の手術でターニケットを使用しており、創痛よりも、痺れが強くて痛いというターニケットペインを訴える患者は多い。その対処方法の第 1 選択として、ボルタレン坐薬が Dr の指示であった。しかし、坐薬だけでは、疼痛が緩和されるまでの時間が長かった。そこで、硬膜外チューブ（以下 Epi とする）を挿入しているにも関わらず、今まで使用していなかった点に着目し、Epi 注入とボルタレン坐薬の併用による苦痛緩和を試みた。

### 【方法】

疼痛評価基準を作成し実態調査

疼痛出現後 Epi 注入をし、30 分後 N s が痛み・痺れの状況判断をする。翌日患者より疼痛の状況を聴取。

方法    を修正し、Epi 注入し 30 分後痛み・痺れがある場合、坐薬の使用を促し翌日患者より疼痛の状況を聴取。

### 【結果】

方法    の結果、痛み・痺れが非常に強くどうにもならなかったという人は 70% に及んだ。

方法    の結果、痛み・痺れが非常に強くどうにもならないという人は 10% にまで減った。

### 【考察】

今回の調査で Epi 注入は、即効性があり持続性がない。坐薬は、即効性は無いが持続性があるという 2 剤の薬剤の特徴をふまえて併用することにより、ターニケットペインの緩和をより効果的に得ることができたと考えられる。調査していく中で、看護師が思う痛みの程度と患者が感じている痛みの程度にはずれが生じていることがわかった。このことより、薬剤の特徴・効果等を説明し理解を得た上で、患者と看護師が一体となって疼痛コントロールを図るのが望ましいと考える。