

がんの痛みの看護ケア実践尺度

<アンケートの回答方法>

このアンケートでは、選択式の設問は、それぞれ最も当てはまると思われる番号に○をつけてください。

アンケートの記入例

	行 つ て い な い	行 あ ま り つ て い な い	行 時 々 つ て い る	行 た い て い る	行 常 に つ て い る
1. 患者がめまいを訴えた時は血圧を測定している	1	2	3	4	5
2. 患者が不眠を訴えた時は睡眠薬の使用を勧めている	1	2	3	4	5

【設問における用語の定義と説明】

○用語の定義：この調査では以下のように用語を定義します。

がんの痛み：「がん自体が原因となって生じている痛み」とします。

術後の痛みや慢性疾患に関連した痛み、がん治療関連痛は含みません。

○用語の説明

医療用麻薬：以下のオピオイド鎮痛薬（オピオイド）とします。

コデイン（リン酸コデイン[®]等）

モルヒネ（塩酸モルヒネ[®]錠・注射、プレペノン[®]注、アンペック[®]坐薬、MSコンチン[®]錠、カディアン[®]カプセル

モルペス[®]細粒、オブソ[®]内服液等）

オキシドロン（オキシコンチン[®]錠、オキノーム[®]散、オキファスト[®]注）

フェンタニル（フェントス[®]テープ、イーフェンバカル[®]錠、アブストラル[®]舌下錠、フェンタニル[®]注等）

タペンタドール（タペンタ[®]錠）

メサドン（メサペイン[®]錠）

あなたが普段、がん患者に対して行っているがんの痛みのケアについてお伺いします。もしがん患者がいた場合、どれくらいの頻度で、個々の痛みのケアをしているかについてお答えください（がん患者が少ない病棟でも、がん患者がいる場合に毎回ケアを行っているとしたら「常に」になります）
それぞれ当てはまる番号ひとつに○をつけてください。

※実施頻度の目安は以下を参考にしてください 常に行っている＝80%-100% たいいてい行っている＝60%-79% 時々行っている＝40%-59% あまり行っていない＝20%-39% 行っていない ＝0%-19%	行 つ て い な い	た い い て い る	あ ま り 、 た い い て い る	時 々 、 た い い て い る	た い て い る	常 に
【がんの痛みの聴取・アセスメント】						
1. 患者が訴える痛みの部位を確認している	1	2	3	4	5	
2. 患者が訴える痛みの強さをNRS、フェイススケール、VASなどの疼痛スケールを使用し確認している	1	2	3	4	5	
3. 患者が訴える痛みはどのような時に増強するのか、軽減するのか確認している	1	2	3	4	5	
4. 痛みはどのようなときに増強するのか、軽減するのか確認している	1	2	3	4	5	
5. 患者が訴える痛みの観察に、フィジカルアセスメント（視診・触診・聴診・打診など）を取り入れている	1	2	3	4	5	
6. 患者が訴える痛みの原因を、レントゲンやCT、骨シンチなどの画像検査の結果に関連づけてアセスメントしている	1	2	3	4	5	
7. 患者が訴える痛みは、侵害受容性疼痛（体性痛・内臓痛）か、神経障害性疼痛かアセスメントしている	1	2	3	4	5	
8. 患者が訴える痛みは、がん治療（手術・化学療法・放射線療法）に関連した痛みかアセスメントしている	1	2	3	4	5	
9. 痛みがあることで支障となる日常生活について確認している	1	2	3	4	5	
10. 身体的な痛みを精神的、社会的、スピリチュアルな側面と関連づけてアセスメントしている	1	2	3	4	5	
【がんの痛みの薬物療法・非薬物療法】						
11. 患者の全身状態が変化している時は、医療用麻薬の投与経路が患者の状況に適しているかアセスメントしている	1	2	3	4	5	
12. 痛み治療の開始時や痛みの状況の変化時は、痛みの種類（体性痛、内臓痛、神経障害性疼痛）に適した鎮痛薬が使用されているかアセスメントしている	1	2	3	4	5	
13. 医療用麻薬の種類や投与経路変更の指示が出た時は、用量の換算が正しいかアセスメントしている	1	2	3	4	5	
14. 歩行や入浴、食事など、日常生活動作によって痛みの増強が予測される時は、前もって臨時追加投与薬（レスキュー薬）の使用を勧めている	1	2	3	4	5	
15. 患者が使用した臨時追加投与薬の効果を30分以内に観察している	1	2	3	4	5	
16. 医療用麻薬の開始時や増量時は、その効果を観察している	1	2	3	4	5	
17. 患者が医療用麻薬を使用している場合は、その副作用として便秘になる可能性があることを意識して排便状況を観察している	1	2	3	4	5	

※実施頻度の目安は以下を参考にしてください 常に行っている＝80%-100% たいてい行っている＝60%-79% 時々行っている＝40%-59% あまり行っていない＝20%-39% 行っていない ＝0%-19%	行っていない	ほとんど行っていない	たまに行っている	時々行っている	たいてい行っている	常にしている
18. 医療用麻薬の開始時や増量時は、その副作用として悪心・嘔吐が出現する可能性があることを意識して観察している	1	2	3	4	5	
19. 医療用麻薬の開始時や増量時は、その副作用として眠気が出現する可能性があることを意識して観察している	1	2	3	4	5	
20. 医療用麻薬を使用している患者の意識レベルが低下している場合は、呼吸回数を観察している	1	2	3	4	5	
21. 使用中の医療用麻薬の副作用で用量の増量が困難な場合や鎮痛効果が不十分な場合は、オピオイドの種類の變更についてアセスメントしている	1	2	3	4	5	
22. 時間を決めて使用する医療用麻薬の内服・貼付交換の時間は、患者の日常生活を考慮している	1	2	3	4	5	
23. 患者が訴える痛みの軽減にマッサージが有効な場合は、ケアに取り入れている	1	2	3	4	5	
24. 患者が訴える痛みの軽減に温・冷罨法が有効な場合は、ケアに取り入れている	1	2	3	4	5	
25. 患者が訴える痛みの軽減に体位の工夫が有効な場合は、ケアに取り入れている	1	2	3	4	5	
26. 患者が訴える痛みの閾値を上昇されるために、患者が安心、リラックスできるような関わりをしちえる（側にいる、気分転換として会話をするなど）	1	2	3	4	5	
27. 患者が訴える痛みの軽減が困難な場合は、看護カンファレンスで痛みの評価や今後の方針を検討している	1	2	3	4	5	
28. 現在の痛み治療やケアに対する患者の満足度を確認している	1	2	3	4	5	
【がんの痛みに関する患者・家族への教育・指導】						
29. 痛みは我慢せず医師や看護師へ伝えるよう患者に説明している	1	2	3	4	5	
30. 医療用麻薬の開始時に、医療用麻薬に対する誤解（中毒になる、徐々に効果がなくなる、副作用が強いなど）が患者にある場合は、その認識に至った背景を確認している	1	2	3	4	5	
31. 医療用麻薬の開始時に、医療用麻薬に対する誤解（中毒になる、徐々に効果がなくなる、副作用が強いなど）が患者にある場合は、正しい知識を説明している	1	2	3	4	5	
32. 医療用麻薬の開始時に、医療用麻薬に対する誤解（中毒になる、徐々に効果がなくなる、副作用が強いなど）が家族にあるか確認している	1	2	3	4	5	
33. 医療用麻薬の開始時や種類の變更時は、患者にその使用方法を説明している	1	2	3	4	5	
34. 患者の外泊・外出時や退院時は、家族に医療用麻薬の使用方法を説明している						
35. 医療用麻薬の開始時は、患者に医療用麻薬の副作用（便秘、吐気、眠気など）について説明している						
36. 医療用麻薬の開始時は、家族に医療用麻薬の副作用（便秘、吐気、眠気など）について説明している	1	2	3	4	5	

※実施頻度の目安は以下を参考にしてください 常に行っている = 80%-100% たいいてい行っている = 60%-79% 時々行っている = 40%-59% あまり行っていない = 20%-39% 行っていない = 0%-19%	行 つ て い な い	あ ま り	時 々	た い て い	常 に
37. 薬物療法以外の自分にあった痛みのケア（趣味による気分転換、温める、マッサージをする、横になって休むなど）を見つけて行うように患者に指導している	1	2	3	4	5
38. 患者の外泊・外出時や退院時は、痛みで困った時の対処法について、患者に説明している	1	2	3	4	5
39. 患者の外泊・外出時や退院時は、痛みで困った時の対処法について、家族に説明している	1	2	3	4	5
【がんの痛みのカルテへの記録】					
40. 患者が訴える痛みの部位を記録している	1	2	3	4	5
41. 患者が訴える痛みの強さを、NRS、フェイススケール、VASなどの疼痛スケールを使用して記録している	1	2	3	4	5
42. 患者が訴える痛みの性状を記録している（ズキンとする、重苦しい、しびれるなど）	1	2	3	4	5
43. 医療用麻薬の開始時や増量した時、その効果について記録している	1	2	3	4	5
44. 患者が使用した臨時追加投与薬の効果について記録している	1	2	3	4	5
45. 医療用麻薬の副作用（便秘、吐気、眠気など）の有無を記録している	1	2	3	4	5
46. 痛みによる患者の不安の増強や日常生活への支障など、痛みに関する患者の気がかりについて記録している	1	2	3	4	5
【がんの痛みに対するチーム医療】					
47. 痛み治療の開始時や痛みの増強時は、患者の痛みの状況や治療（薬物療法や非薬物療法）の方針について医師に確認している	1	2	3	4	5
48. 患者に医療用麻薬についての知識不足、誤解がある場合は、その対応について薬剤師に相談している	1	2	3	4	5
49. 痛みへの対応が困難な時や悩んだ時は、痛みのアセスメント、治療、ケアなどについて、緩和ケアの専門家に相談している	1	2	3	4	5
50. 痛みへの対応が困難な時や悩んだ時は、医師、薬剤師、緩和ケアチームなどの多職種でカンファレンスをしている	1	2	3	4	5