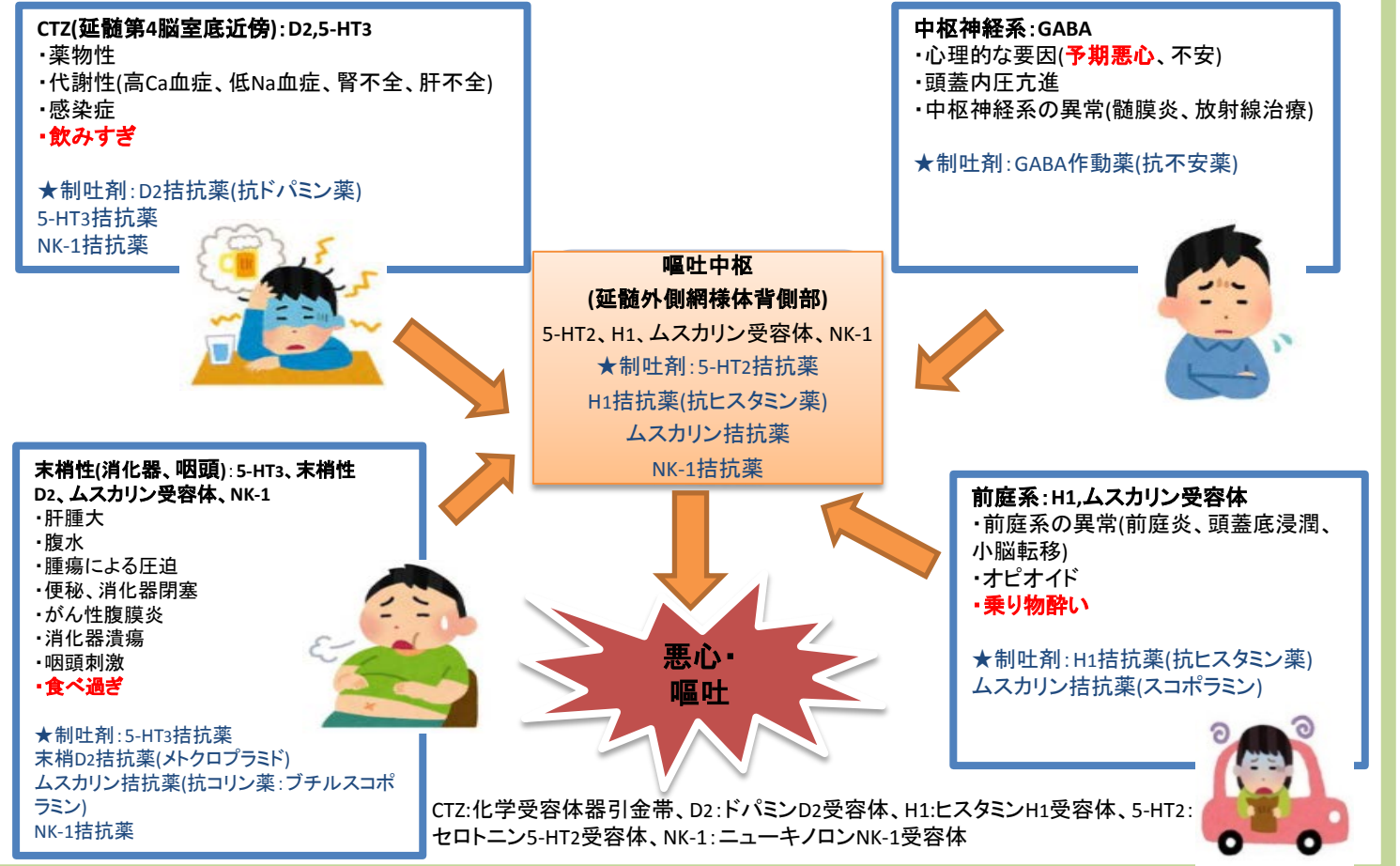




緩和ケアにおける消化器症状とその対応についてお伝えします。問診や所見をもとに悪心・嘔吐の原因を考えていきますが、がん患者の場合は原因が複数重なっていることが多いので、系統立てて考える必要があります。悪心・嘔吐を誘発する4つの解剖学的中枢(5-HT<sub>2</sub>、H<sub>1</sub>、ムスカリン、NK-1)が分布しています。そこで「飲みすぎ・食べ過ぎ・乗り物酔い・予期悪心」に関連付けて覚えておくとよいでしょう。また、病態に応じて薬剤を選択していきます。例えば「少し食べるとすぐにお腹がいっぱいになって気持ちが悪くなる」「胸のところがつかえる感じがする」という訴えなら、消化管の蠕動亢進作用を期待してプリンペラン®を、「麻薬を飲み始めてから吐き気が1日中続いている」であれば化学受容体への刺激と考えてセレネース®やノバミン®、「動くとき気分が悪い」「めまいや眼振を伴った吐き気」「乗り物酔いのような感じ」なら前庭神経への刺激が関与していると考えて、抗ヒスタミン剤(ポララミン®やトラベルミン®など)を使用します。



## ★原因を考えたときのコツ!

### ①カルテチェックで原因を拾う

・薬歴、治療歴:(オピオイド、抗うつ剤、消化管障害を起こす薬剤(NSAIDs、鉄剤、アルコール摂取)はないか確認  
→血液検査データチェック:(高Ca血症・低Na血症、肝不全、腎不全、感染症)

→画像所見(消化管、頭部)をチェック:(腹水、肝腫大、消化管閉塞、便秘、頭蓋底浸潤、脳転移)

### ②問診で原因を絞り込む

・発症時期や誘発因子(食事や体動との関連)、随伴症状(眠気、発熱、便秘、めまい、頭痛)などを確認する  
・問診の結果、データが不十分であれば、検査を追加する

## POINT①原因を考えましょう②原因治療を検討しましょう

### ③症状緩和を行いましょ(例: 制吐剤、ケア)

右に提示したケアはOPTIMパンフレットから抜粋しました  
参考にしてくださいね

参考、引用文献:「ここが知りたかった緩和ケア」余宮きのみ  
「エビデンスから分かる患者と家族に届く緩和ケア」森田達也

担当: 緩和ケア認定看護師 内山 満喜子

### こんなケア、工夫をします

吐き気・嘔吐をやわらげるためにご自分で工夫をされていることがありますか?

- 衣類のしめつけ**
  - ・パンツのゴムをゆるめる
  - ・重い寝具を使用しない
- おおいに気を配る**
  - ・部屋
  - ・香水、整髪料、シャンプー、洗剤、花や植物
  - ・食事(あたたかいかご飯よりも冷ましたほうが、おいは少なくなります)
- 食事の工夫**
  - ・回数や時間にとらわれず、吐き気の軽いときに食べましょう
  - ・食べられるものをさがしてみよう
  - ・食事の調理方法を工夫しましょう

めん類  
冷たいもの  
柔らかいもの  
お菓子  
少しずつ分けて食べる
- 口の荒れ**
  - ・嘔吐があるときは、口の中が荒れやすくなります
  - ・口の中を診察して、荒れていれば治療をします。荒れ方に応じて、くすりや処置を考えます
  - ・ご自身でも毎日うがいや口のお手入れを心がけてください。食べたあとは、うがいをしましょう
- 姿勢の工夫**
  - ・食事のあと、消化を助けるために右を下にし、少し頭を高くして横になっていると、吐き気が起こりにくくなることがあります
- 便秘の解消**
  - ・便秘を解消することで吐き気・嘔吐が軽くなる場合があります
  - ・下剤の調整
  - ・洗剤の処置

(「便が出にくいとき」のパンフレットをご覧ください)