

家族が自宅でできる医療的ケアの方法

アミノトリパ（1号・2号）の準備



手洗いをして
始めます

1. 点滴を平らな場所へ置く。



2. 手で袋を開ける。



3. 外袋から取り出す。



4. 両手で絞り込み点線部分を開通。



5. 上に貼ってあるシールをはがす。



6. 開通したことを確認しシールを貼る。



7. 両手で点滴の端を持ち、混ぜる。



これで輸液の用意ができました。

フルカリック 3号の準備



手洗いをしてから始めましょう！

1. 点滴を平らな場所へ置く。



2. 手で袋を開ける。



3. 外袋から取り出す。



4. 「はずす」のキャップを引抜く。



5. 前後に1回折り曲げ切り離す。



切り離した棒状の物が
輸液剤の中にあること
を確認する。

6. 両手で絞り込み点線部分を開通。 9. 上に貼ってあるシールをはがす。



7. 点線部分が開いたことを確認する。 10. 開通したことを確認しシールを貼る。



8. 両手で点滴の端を持ち混ぜる。 11. オレンジ色の遮光袋をかける



これで輸液の用意ができました。

高カロリー輸液の交換方法

～輸液セットを使用している場合～

準備するもの

- ・ 輸液剤
- ・ アルコール綿
(ワンショットプラス)



☆あらかじめ薬剤が注入されている場合には冷蔵庫で保管します。
そして、使用1時間前に冷蔵庫から出しておきます。
冷蔵庫から取り出してすぐに輸液を使用すると、急激な温度変化のため輸液バック内に気泡がたくさん生じてしまいます。ご注意ください。

手順

1. 外袋から輸液剤を取り出す。
所定の方法で開封し、台に置く。

遮光袋が必要とされる場合には袋をかけ、台に置く。
(ご本人の輸液に遮光袋が必要かどうか確認しておく)



2. 使用中の輸液剤の点滴セットのクレンメを閉める。



5. 針を差し替えた輸液剤をフックにかける。



3. 新しい輸液剤のゴム栓についているセロファンをはがす。



7. クレンメのローラーを上へ上げ、滴下筒にしずくが落ちることを確認する。



4. 今まで使用していた輸液剤のゴム栓から輸液セットの針をはずし、新しい輸液剤のゴム栓に針を差しかえる。



() 秒 () 滴にする。

これで終了です。

<こんなときはどうするの？ >

輸液が滴下しない（落ちてこない）

- ① ローラーが下に下がっていないか確認する。
- ② 輸液セットの折れ曲がりはないか確認する。
- ③ どうしても滴下しないときには、ヘパリン生食注を注入する。
ヘパリン生食注の注入方法は、<ヘパリンロックの方法>のパンフレットを参照。

輸液セットの中に空気が入った

- ① 小さな気泡ならば問題ない。
- ② どうしても気になる場合には、輸液セットを指ではじいて気泡を上の方に移動させる。
- ③ ②を行っても効果がない場合には、クレンメを閉め、体側のチューブの接続を離し、クレンメを開放させて、空気をチューブから追い出す。そして再度接続する。この際アルコール綿で接続部を消毒する。

輸液セットの管の中に血液が逆流している

- ① 輸液セットが外れていないか確認する。外れていたら新しい輸液セットに交換する。
- ② 輸液が空になっていないか確認する。
- ③ 輸液の位置を高くしてみる。

輸液セットが輸液バックから外れた

- ① カテーテルが血液の逆流で閉鎖しないように、体側に一番近いチューブの青い接続部から輸液セットをはずし、ヘパリン生食注を注入する。<ヘパリンロックの方法>のパンフレットを参照。
 - ② 輸液バックのゴム栓をアルコール綿でふき、新しい輸液セットを接続し再開する。
- ☆ わからない場合には訪問看護師に相談する

<こんなときはどうするの？>

体内に挿入されているカテーテルが抜けてしまった

- ①抜けた部分をガーゼで抑え、血が止まっているか確認する。
- ②輸液を止める（クレンメを閉める）
- ② 医師や訪問看護師に連絡する

挿入されている部分が痛む、腫れている、赤くなっている

輸液を中止し、訪問看護師や医師に相談する。

輸液ポンプのアラームが鳴る

- ①何がおきたのか、警告内容を確認し、説明書を見る。
- ②訪問看護師に相談する。

無理する必要はありません。対処できない時には、訪問看護師に連絡しましょう。

高カロリー輸液の交換方法 ～カフティポンプを用いた場合～



手洗いを忘れずにしましょう！

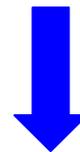


1. 外袋から輸液剤を取り出す。
所定の方法で開封し、台の上
に置く。

遮光袋が必要とされる場合
には袋をかけ、台に置く。

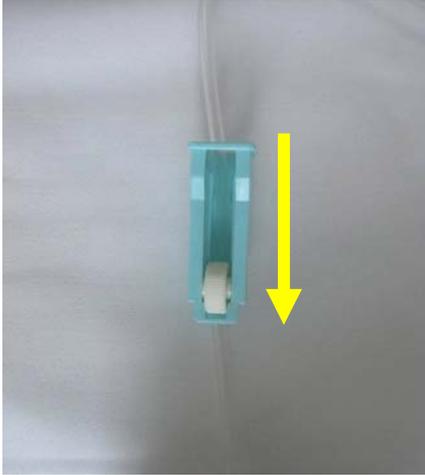


2. カフティポンプの「開始」
ボタンを「停止」に切り替え
る。



停止にすると赤い色が見える

3. 輸液チューブのクレンメを閉める。



- ③ 充電された電池を入れ蓋をし、横の灰色部分を「閉」に上げる



- ④ 外した電池を充電する



4. ポンプの電池が入っている蓋をあけ、充電されている電池と交換し蓋をする。

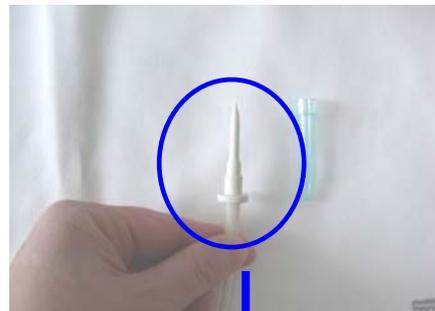
- ① 横の灰色の部分を「開」に下げる



- ② 蓋をあけ、電池をとる



5. 新しい輸液にチューブを差し替える。



6. 輸液量を確認する

① 数字を確認する



② 流量の変更がある場合は設定ボタンを押す



7. 輸液チューブのクレンメを開ける。



8. 再度輸液量を確認し「停止」ボタンから「開始」へ切り替える。



9. 輸液が流れているか確認する。



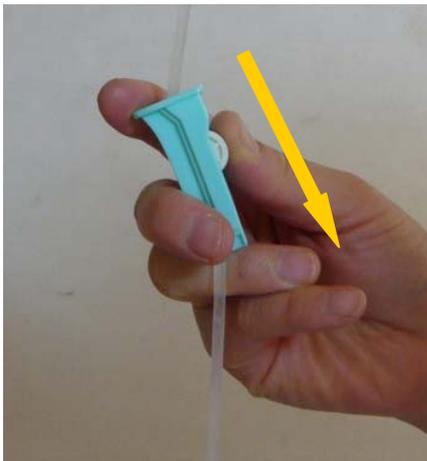
この部分が緑色に点滅していれば大丈夫です

点滴の始め方

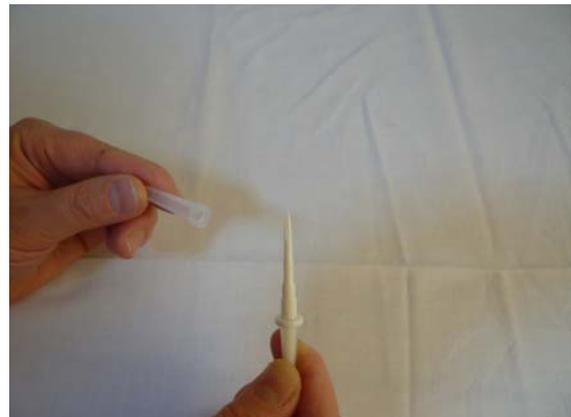
点滴の管、輸液剤、アルコール綿、ヘパリン生食注を用意する



1. 点滴の管を袋から取り出し、クレンメのローラーを下まで回しておく。



3. 点滴の管の白い針のキャップをはずす。



2. 輸液剤を平らなところに置き、ゴム部分のフィルムをはがす。



4. ゴム部分の〇に針をまっすぐ差し込む。

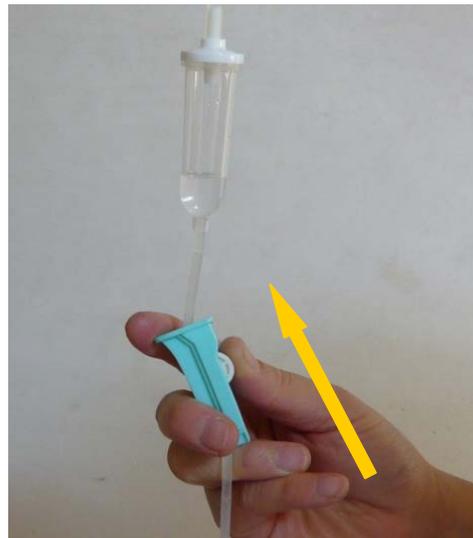


5. 輸液剤を点滴台やフック等高いところにかける。



(ハンガー利用も便利)

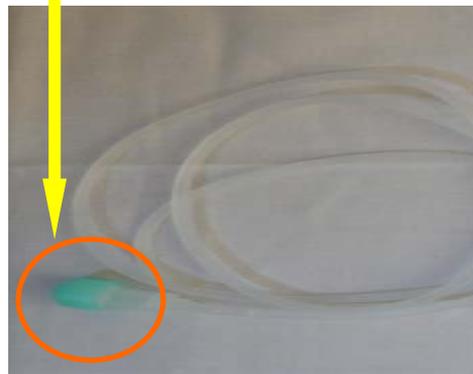
7. クレンメのローラーをゆっくり上げる。



6. 滴下筒を指でつぶして、ゆっくり離し、輸液をためる。



点滴管の先まで輸液を満たす



8. 本人の体についている体側の管を出す。



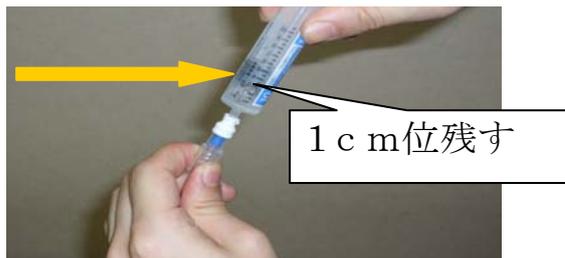
十分に満たない時は、もう一度、軽くつぶす

2/3~半分程度満たす。

9. ヘパリン生食注の開封。



13. 8割程度入れたらはずす。



10. キャップを取り、先端が他に触れないように持つ。



14. 点滴管の緑のキャップをはずし、体側の管と接続する。



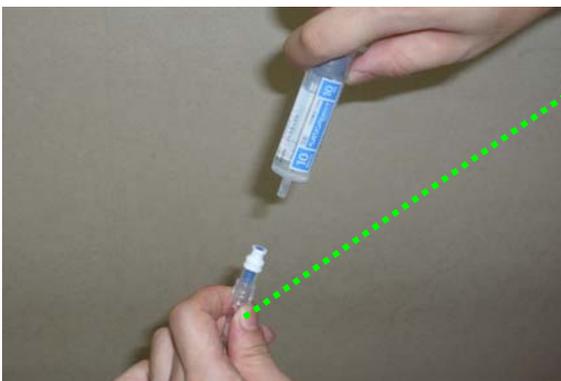
11. ヘパリン生食注を持ったままアルコール綿を開け、体側の管の先の青い部分を拭く。



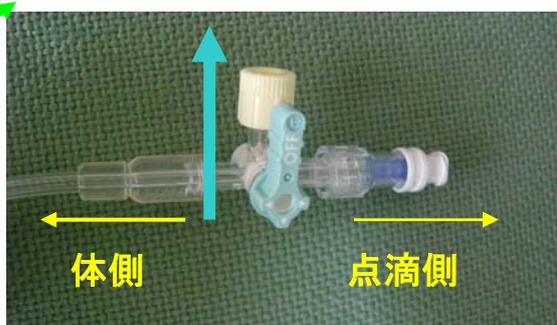
15. ローラーを上げ、滴下筒のしずくが落ちることを確認。
()秒 ()滴にする。



12. 青い部分にヘパリン生食注を立てて差込む。



先端に緑の栓が付いていたら、下の写真のような方向に回しておく。



<こんなときはどうするの？>

点滴中に針の入っている部分が痛い

点滴が漏れている可能性あり。慌てず点滴を中止する。

- ① 点滴のローラをしっかりと下げ、輸液を止める。
- ② 点滴の管を接続部から離しておく。

点滴が落ちない

- ① ローラーが下に下がっていないか確認。
- ② 点滴の管の折れ曲がりがないか確認。
- ③ ①、②で問題がなければ、体や腕の向きを変えてみる。
- ④ ③をしても点滴が落ちないときは、点滴を止め、接続をはずし、ヘパリン生食を注入する。注入時に痛み、腫れ、漏れがあるときにはすぐに中止する。

点滴管の中に空気が入った

- ① 気泡が入っても問題ない。ただしどうしても気になる場合には、点滴の管を指ではじいて気泡を上の方に移動させる。
- ② 空気がたくさん点滴管に入っている（例えば10センチ位）場合には、点滴管のローラーを下げて体側の管と切り離し、ヘパリン生食注を注入しておく。そして点滴の管のローラーを上へ上げて点滴を流し空気を追い出す。

点滴管の中に血液が逆流している

- ① 点滴の管が外れていないか確認。外れていたら新しい管に交換。
- ② 輸液が空になっていないか確認
- ③ 輸液の位置を高くしてみると逆流がなくなる場合がある。

点滴の管が輸液バックから外れた

- ① 体につながっている管の青い接続部から点滴の管をはずし、ヘパリン生食注を注入する。
- ② 輸液のゴム栓部分をアルコール綿でふき、新しい点滴の管を接続し再開する。

体に挿入されている点滴の管が抜けてしまった！

- ① 慌てずに、抜けた部分をガーゼで押さえる。（3～5分位）
- ② 点滴を止める（ローラーを閉める）

☆ 無理する必要はありません。対処できない時には訪問看護師に連絡しましょう。

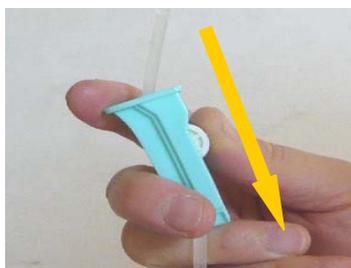
点滴終了時のヘパリンロックの方法

実施前の手洗いを忘れずに！

必要物品：ヘパリン生食注、アルコール綿



1. 点滴のローラーを下までまわして閉める。



2. 点滴側と体側のラインの接続部をねじりながら、はずす。



3. ヘパリン生食注の開封。



4. キャップを取り、先端が他に触れないように持つ。



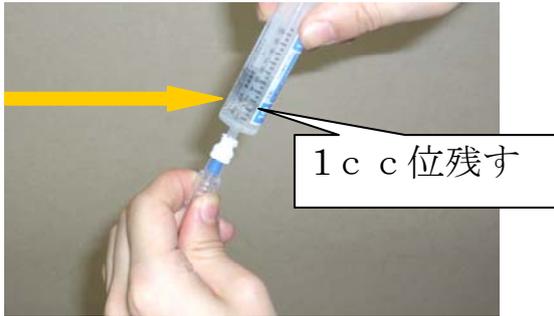
5. アルコール綿を開け、体側ライン先の青い部分を拭く。



6. 青い部分にヘパリン生食注を立てて差込む。



7. ゆっくり注入。8 割程度
入れたらはずす。
(空気が入らないようにするため)



8. 点滴ラインの先を丸め
ガーゼ類でおおいとめる。

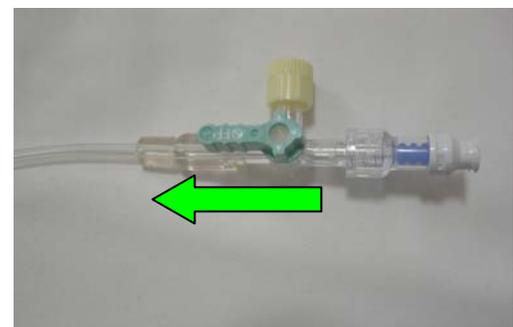


☆もし、体側ラインの先に
緑の栓（三方括栓）が付いてい
る場合には・・・

黄色いキャップ側から



体側に向けて緑の栓をまわし
ておく。



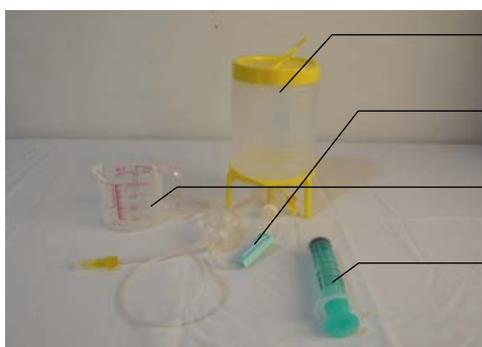
経管栄養の方法（胃ろうの場合）

栄養剤を入れる前の準備

- ① トイレを済ませておきましょう。
（オムツの方は注入前に排泄がないか見ておきましょう）
- ② 上体はベッドを30度から90度起こし、体がずり落ちないように枕などを使い工夫しましょう。
車椅子に座ってもいいでしょう。
（栄養剤が逆流しないようにするためです）
- ③ 痰の多いかたは、痰を取り除いておきます。
- ④ 必ず手洗いをしてから始めて下さい。



使用するもの



- ボトル
- 経腸用輸液セット
- 計量カップ
- カテーテルチップ

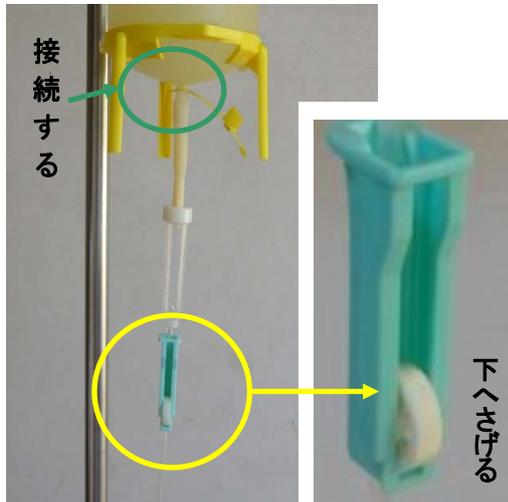


栄養剤の例

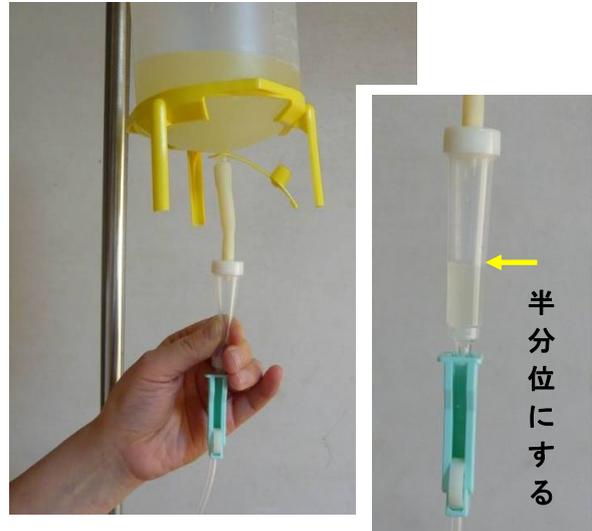
_____様の栄養剤は
_____です。
1回 _____ ml を
1日 _____ 回行います。
栄養剤の保存方法は
_____となります。

使用手順

1. ボトルと経腸輸液セットを接続しクレンメを閉める。



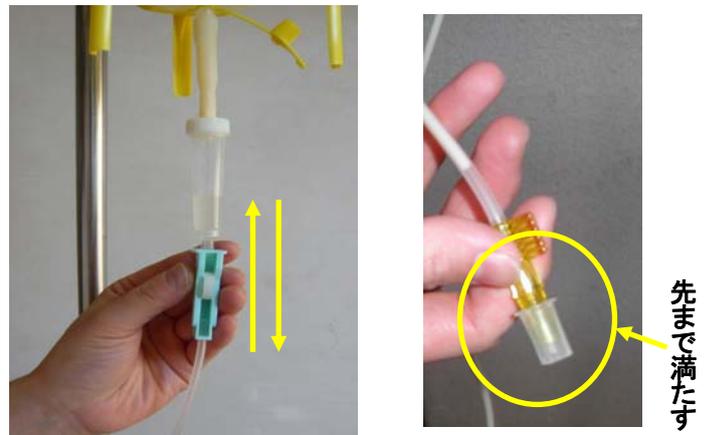
4. 透明な筒の部分（滴下筒という）つぶして放すことを2回程行う。



2. ボトルの蓋を開け栄養剤を入れる。



5. クレンメを上にあげ、経腸輸液セットの先まで満たしクレンメを閉める。



3. ボトルを高い所へぶらさげる。
(例えば、フックまたは点滴棒など)



6. 経腸輸液セットの先端と胃ろうチューブをつなぐ。



←胃ろうのタイプにより接続方法が異なります。実際にどのタイプか確認して、看護師と一緒に練習しましょう。



☆ボタン式胃ろうの場合には、輸液セットと接続管をつなげ、胃ろうボタン部分に接続します。

7. 滴下筒を見ながら栄養剤の注入を始める。



ここから出るしずくを見て下さい

クレンメを上げ下げし、滴下を合わせます。

_____様の注入時間は
_____です。
_____秒に _____滴が
目安になります。

* 注入中の確認・こんなときはどうするの？

- ① 胃ろうの接続チューブが外れていないか時折確認しましょう。
- ② 胃ろうの周りから栄養剤がジワジワ漏れている。
→ 漏れていたら後日、訪問看護師または医師に相談して下さい。
- ③ 体の位置がずりおちてしまう。
→ 注入をいったん止め、体の位置を直してから再開して下さい。
- ④ 注入中吐いてしまった。
→ すぐに中止し、訪問看護師または医師に連絡して指示に従って下さい。
- ⑤ 呼吸の仕方や顔色がいつもと違う！
(息が荒い、呼吸の回数が減っている、顔色が白い、口びるが紫色になっている)
→ すぐに中止し、訪問看護師または医師に連絡して指示に従って下さい。

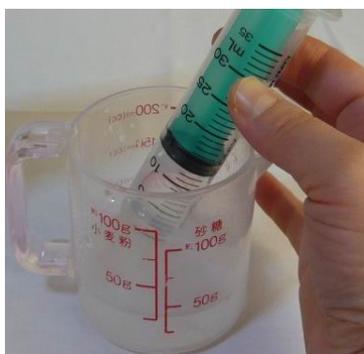
8. 栄養剤が終わったら

- ① 薬を白湯 20ml 程度にてよく溶かす。



☆ 医師の指示で
塩を入れる場合
同じ様に溶かす

- ② 薬が溶けたらカテーテルチップで吸い上げる。



- ③ 経腸輸液セットと胃ろうのチューブをはずし、胃ろうチューブの口より薬を注入する。



- ④ チューブの閉塞防止のため白湯を50ml程注入し、胃ろうのチューブの口を閉じる。

☆ボタン式胃ろうの場合は、
ボタン部分と接続チューブを
はずし、ボタンのふたを閉める

☆チューブの閉塞予防に、10倍に
薄めた酢水を時折流すとよい
という方法もあります。実際に
行うときは訪問看護師にお聞き
下さい。

9. チューブを布でおおい輪ゴムでまとめる。
(チューブを長いままにしておくと衣類にひっかかってしまうため)

10. 栄養剤や薬を入れたあと、30分
から1時間は体を起こしたまま
にしておきましょう。

これで終了です！

おつかれさまでした。

栄養剤の注入が終了したら

栄養剤を入れるボトルと栄養セットや接続チューブをつなげたまま、ボトルの中を良く洗い、すすぎます。

最後にボトルにぬるま湯を入れ、栄養セットのクレンメを上に戻し、ボトルを高く上げて、栄養セットの内側を洗い流します。カテーテルチップも水洗いします。

ミルトン（薬店で売ってます）を 80 倍に薄めた専用容器に栄養ボトル、栄養セット、カテーテルチップを入れ 1 時間以上漬けます。

次に使うときには、ミルトンをよく振り切って使います。気になる方は流水ですすぐとよいでしょう。

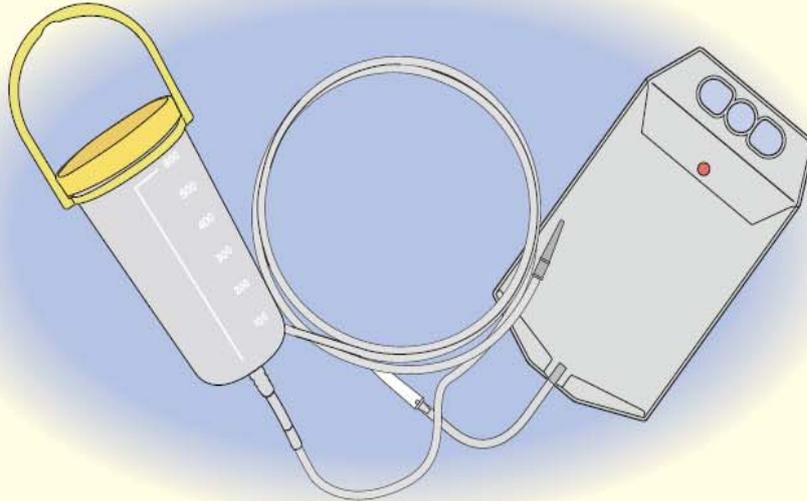
別紙をご参照ください。

（別紙の在宅医療機器の消毒方法はミルトンホームページより複写したものです。）

在宅医療器具の消毒方法

経管栄養セット

経管栄養のバッグとチューブは、使用のつど、水洗いと消毒を行いましょう。



洗 浄

経管栄養使用後はよく洗ってください。

- 使用した後は、汚れが残らないように水で2~3回すすいでください。



- チューブにも水を2~3回通し、汚れを落とします。



消 毒

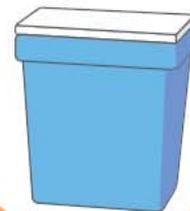
洗浄後、0.0125%の次亜塩素酸ナトリウム(ミルトン80倍希釈液)に浸けます。

- チューブ内に一度、消毒液を通し、そのまま全体を消毒液に浸けます。
- 全体が消毒液に浸かっていることを確認してください。



保 管

次に使うまで浸けておく。

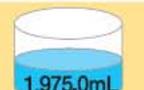
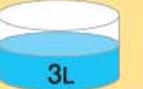


※ 使うときは消毒液から取り出し、よく振り切ってからご使用ください。

こんな器具類は消毒が必要です。

	消毒の方法			消毒の方法	
	熱湯消毒	塩素系消毒剤につける		熱湯消毒	塩素系消毒剤につける
経管栄養の バッグ・チューブ		●	おしぼり	●	●
ネブライザーの 薬液カップ、蛇管		●	まな板	●	●
薬杯、すい飲み		●	調理器具	●	

ミルトンの80倍希釈液の調製方法 80倍希釈液は濃度0.0125% (125PPM)です。

	ミルトンの量 <small>1Lボトルのキャップを使った場合</small>	+	希釈する水の量	→	希釈液の量
2L	 キャップ1杯+4分の1杯 (25.0mL)		 1,975.0mL		 2L
3L	 キャップ1杯+8分目 (37.5mL)		 2,962.5mL		 3L
4L	 キャップ2杯+半分 (50.0mL)		 3,950.0mL		 4L
4L <small>ミルトン専用容器を使用する場合</small>	 上プタの計量部で50.0mLを計量し容器に移す		 4Lの水位線まで水を入れる		 4L

※希釈する水の量をはかるのに、ペットボトルなどが便利です。

ミルトンを正しくお使い頂くために

- POINT** 器具が十分消毒液に浸かっている事を確認しましょう。
 - POINT** 消毒をする前には、十分に洗浄し、しっかり汚れを落としておきましょう。
 - POINT** 浸け置きに使う容器は、遮光性の高い容器を使用し、できればフタのできる物をお使いください。
- 他の洗剤や消毒剤との混合はしないでください。
●ステンレスを含む金属製品の消毒には使用しないでください。
●手の荒れやすい人は炊事用手袋をご使用ください。

衛生器具・ガーゼ・器具の消毒に

- ★幅広い微生物に対し消毒・殺菌効果を示します。
- ★有機物に接触すると塩化ナトリウムに分解し低残留です。



ミルトン

ミルトンについてのご質問は
0120-093610

Milton

医薬品 ※使用上の注意、効能、用法・用量等は説明文書をお読みください。

協力: キョーリン製薬株式会社

毎日の胃ろうのケアについて

1. 胃ろうの周りを洗います

初めて胃ろう造設した時は、1週間程度消毒をします。

その後は、毎日石けんと微温湯で洗います。

方法：①ご本人の体を横に向けます。



②胃ろうの周りや下にタオルを敷きます。



③ お家で使っている石けんを泡立て胃ろうの周りをやさしく洗います。



④ 微温湯をかけ、石けんを洗い流します。



⑤ 乾いた布でふきます。

観察ポイント：

胃ろうの周りが赤くなっていないか？

じくじくして皮膚がただれていないか？

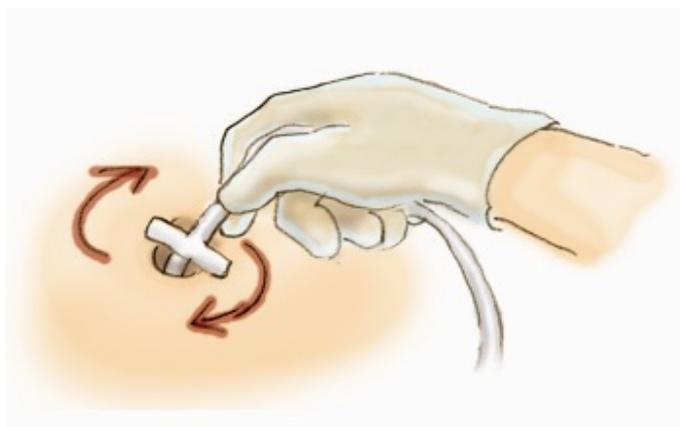
→心配な時は、医師や訪問看護師に見てもらいましょう。

- * 初めて胃ろうを造設した方は、1週間経過した後、シャワー浴が可能となります。ただし、傷の癒え方には個人差がありますので、主治医に確認しておきましょう。
- * 栄養剤がもれて皮膚が汚れた時には、その都度汚れた部分を清拭します。

2. 胃ろうのチューブを回します

おなかの同じ場所にチューブの固定部が当たらないよう、一日一回以上まわします。

チューブやボタンを軽く押しながら、ゆっくり1回転します。

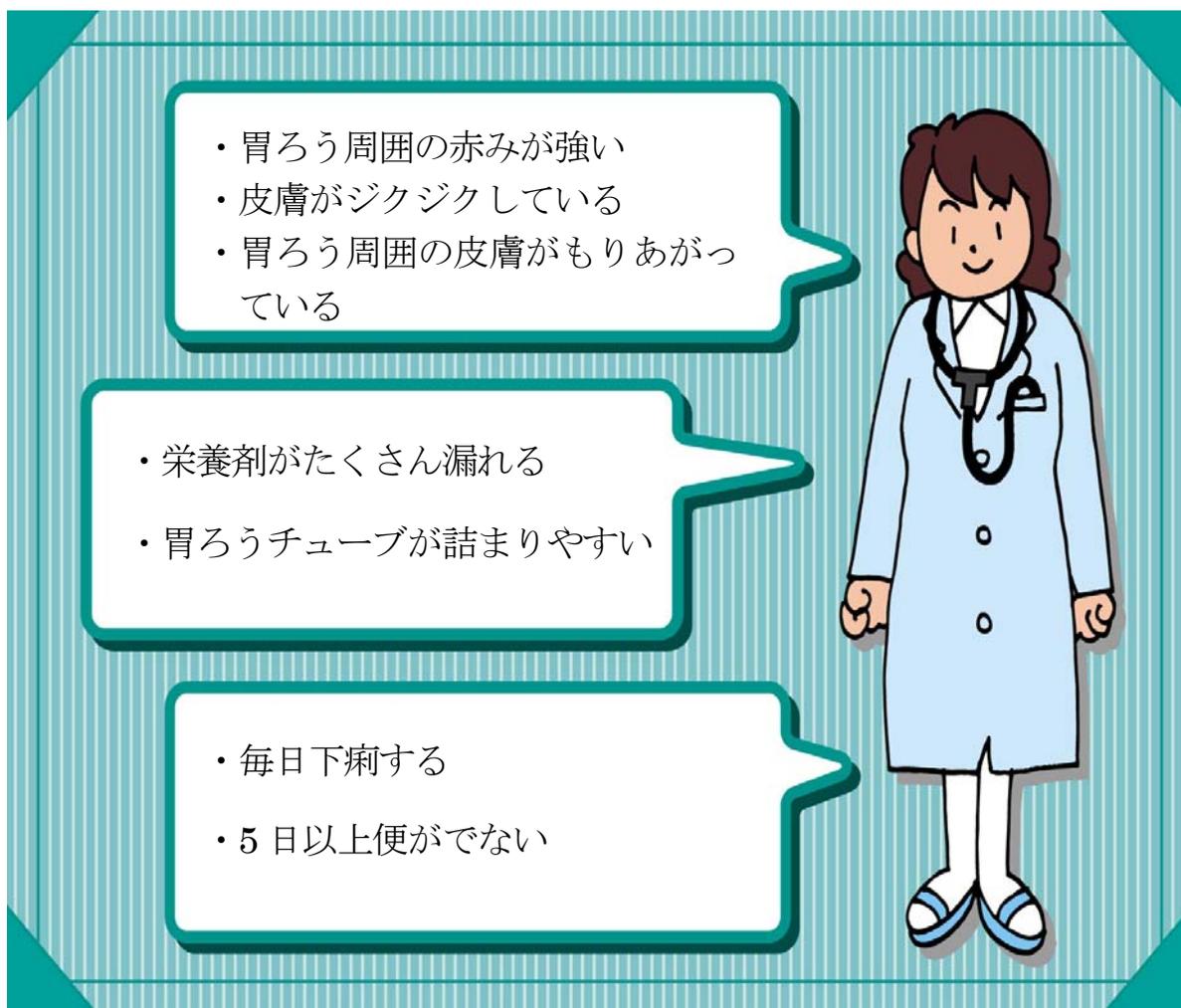


胃ろうのトラブルについて

◎お腹から胃ろうのチューブが抜けてしまったら！

お腹にあけた穴がだんだん小さくなってしまいます。できるだけ早く訪問看護師や医師に連絡して、対処方法を教えてもらいましょう。

◎以下の症状がみられたら、訪問看護師や医師に相談しましょう。



胃ろうの交換時期について

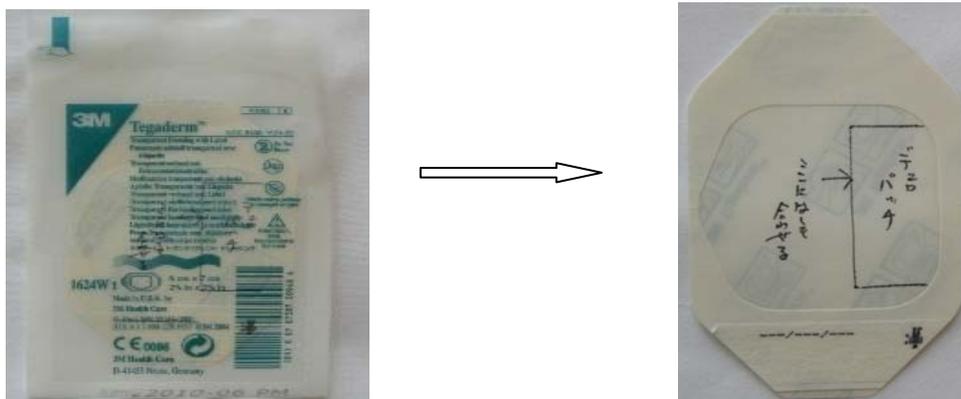
胃ろうトラブルが生じない限り、標準的な交換時期は以下の通りです。どちらのタイプか確認しておきましょう。

- バルーンタイプの胃ろう：2ヶ月ごとに交換
- バンパータイプの胃ろう：4ヶ月～6ヶ月ごとに交換

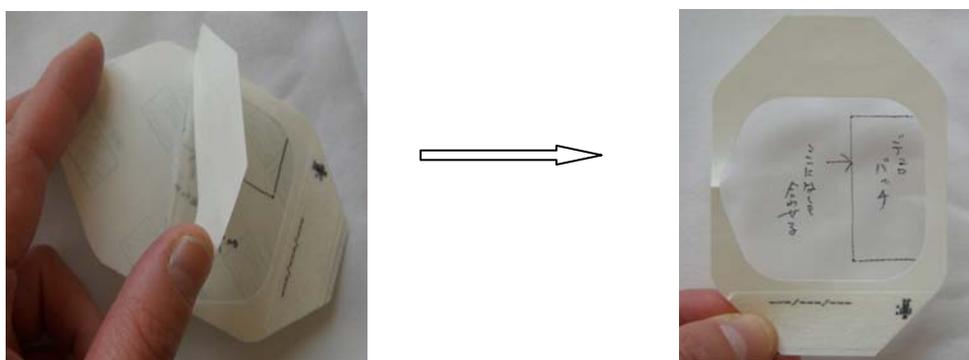
次回の交換は 年 月頃です

デュロテップパッチの半面貼付の方法

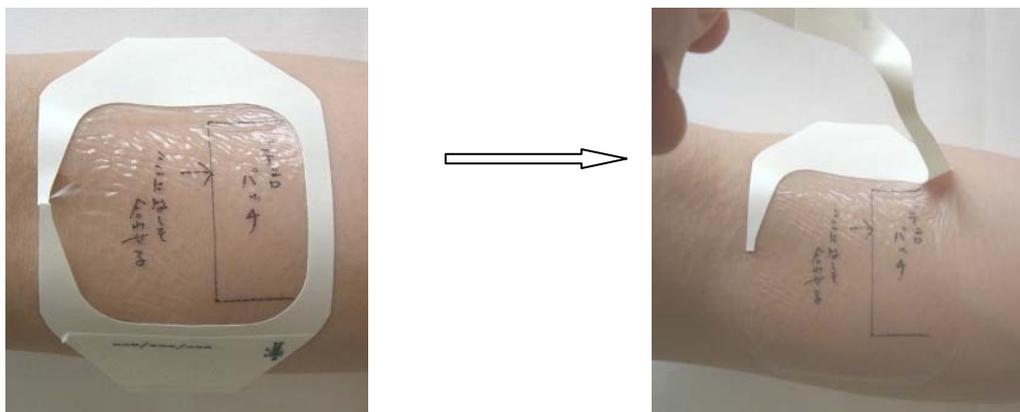
①肌に貼るフィルム剤を袋から取り出します。



②フィルム剤についている台紙をゆっくりはがします。



③肌にフィルム剤をはります。胸、腹部、背中、上腕、大腿のうち、皮膚がかさかさしていない所、ゴツゴツしていない所を選びます。
周囲の紙をゆっくりとはがします。



④フィルム剤に示されている「ここにはしを合わせる」の線にあわせて、フィルム剤の上にデュロテップパッチを貼り、手のひらで押さえます。



パッチの上に手をあて、
30秒間押さえます。
しっかり密着させま
しょう。

吸引の方法

準備するもの



吸引器
吸引チューブ
水または消毒薬
アルコール綿
使い捨て手袋

手を洗ってから始めましょう！

手順

1. 吸引器の電源を押します。



3. アルコール綿をあけます。



2. 手袋をはめます。



4. 吸引チューブを吸引器に接続します。

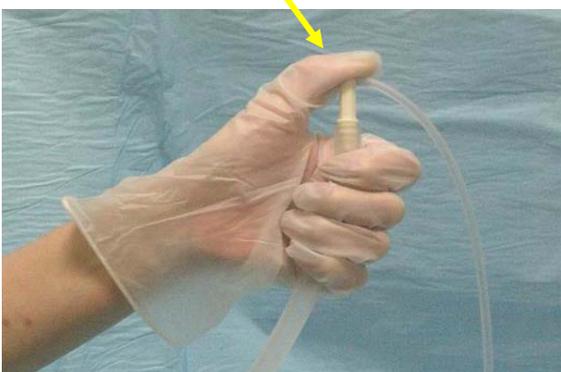


5. アルコール綿で吸引チューブを拭きます。



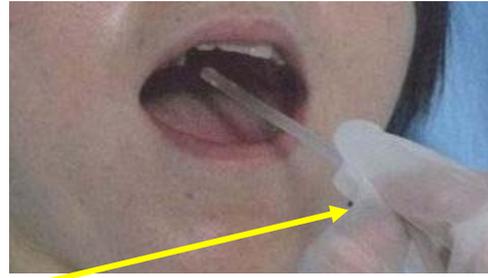
6. 片方の手で吸引チューブを押さええます。

- 右手で吸引チューブを押さえ、左手で吸引チューブの先をもった時の様子 (どちらの手を使ってもかまいません)



左手で押さえた場合

7. 吸引チューブを押さえたまま、ゆっくり口または鼻・気切部に挿入します。



- チューブの先から 10 cm位の所を持ち、挿入する。

8. 痰のある所まで挿入したら、吸引チューブを押さえている手を離し、ゆっくり チューブを動かしながら痰を取り除きます。

(目安として 10 秒程度)

- 吸引チューブの離し方



9. 痰が吸引されたら、吸引チューブについた痰をアルコール綿で拭きま
す。



12. 吸引チューブを水または消毒液
に戻し電源を止めます。



10. 吸引チューブの中についた痰を
流すため、水または消毒液を流
し通します。



手袋とアルコール綿を捨てて終了
です。ご自宅でも捨てる場所を決
めておきましょう。

使い方に慣れるまでは大変ですが、
一緒に覚えるまで練習しましょう。

おつかれさまでした！

11. 吸引チューブを吸引器から外し
ます。



＜ご自宅での管理について＞

- ・ 吸引チューブは毎日交換します。
ただし、吸引の頻度や、吸引部位
により異なりますので看護師にご
相談ください。
- ・ チューブを洗浄する水や消毒液は
毎日交換します。
- ・ 吸引器にたまった痰は、最低1日
1回は捨ててください。その際に
ビンを消毒につけておくと衛生的
です。

尿管の管理方法

準備するもの

ディスポ手袋、

尿を捨てるための大きめの容器（バケツ）

ティッシュ又はウエットティッシュ

＜ご自宅での管理方法＞

- 尿の入っている袋はベッド柵にかけておきましょう。車椅子乗車時には、椅子の手すりの部分に紐をかけておくとういでしょう。尿がスムーズに流出するためには、下腹部の高さより下に尿の袋を設置しておくことが重要です。
- 尿の入っている袋の底が床に付かないようにしておきましょう。もし、床についてしまう場合には、尿の入っている袋についている紐の長さを調節する、又はベッドの高さを調節するとよいでしょう。
- 身体の向きを変えたあとは、尿管のねじれや折れ曲がりがないか確認しましょう。介護ベッドの調節をした時や車椅子乗車時は、隙間に尿管が挟まることがありますので注意しましょう。
- 定期的に尿の量が増えているか確認しましょう。
 - もしまったく増えていなかったら？
 - 尿管の折れ曲がりや、ねじれがないか確認する。
 - 尿管の袋側の透明チューブをゆっくり上下させてみる。
(尿中の浮遊物が多いときに有効)
 - 上記を行っても流出しない場合には、訪問看護師に連絡しましょう。

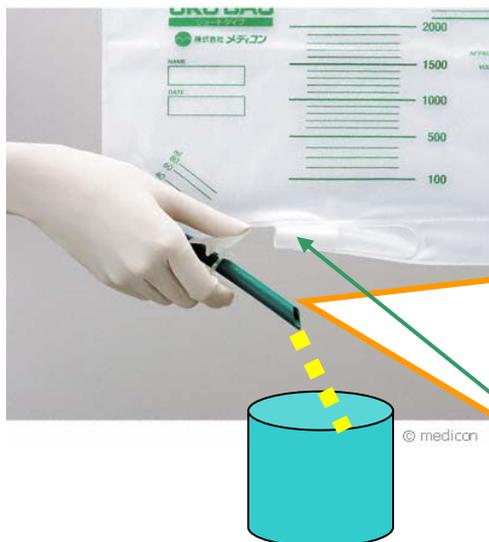
○ ご自宅では、ある程度決まった時間に尿の量を確認して、捨ててください。尿量は毎日記録しておきましょう。

＜袋にたまった尿の捨て方＞

バケツを用意します。

尿量を確認し記録した後、ディスポ手袋を装着します。

メディコンホームページより複写



ここから尿を排出します。

排出チューブのストッパーをゆるめると、尿が一気に流出します。

尿を全て流出させたら、排出チューブの口をティッシュやウエットティッシュ等でよく拭いておきます。

排出チューブの先を矢印のところにしめます。

尿を捨てた後は、手洗いをしましょう。

痛みの管理について

ご本人が体験している症状の一つに痛みがあります。在宅での痛みの管理は、病院と同様、主治医や訪問看護師が行いますが、一番身近にいらっしゃるご家族の皆様にも、痛みの管理についてご協力いただけますよう、よろしくお願いいたします。

ご本人はどのような痛み止めをお使いになっていますか？

退院前に医師又は看護師や薬剤師と一緒に確認しましょう。

○痛み止めの名前（ ）

○痛み止めを投薬する時間：

1日 回 、 時間は（ ）

○頓服薬の名前（ ）

○頓服薬の使い方（ 時間ごと可）

☆頓服薬を使用したときには、必ず使用日時を書きとめておきましょう。薬の量の調整を検討するときに変役立ちます。

☆頓服薬は、医師の指示した投与間隔を守りましょう。薬の飲み方について確認したい場合は、日中のうちに訪問看護師や主治医と

連絡をとっておきましょう。

☆日曜祭日の前には、痛み止めのお薬が十分あるか確認しておくこと
をお勧めいたします。(特に頓服薬)

投薬以外で痛みを和らげる方法について

痛む場所を、マッサージしたり、温めたり、冷やしたりすると痛みが和らぐことがあります。

マッサージの方法：ご本人の気持ちがいいように、優しくマッサージしていきましょう。

温める場合：湯たんぽ、カイロ、温シップなどがあります。皮膚に直接温かいものを接触させると火傷を生じる可能性がありますので、必ず布を介して温めてください。入浴すると痛みが和らぐ場合もあります。

冷やす場合：アイスノンや冷シップなどを用います。

ご本人に痛みがある時には、気分も滅入り、どうしようもない気持ちになります。お側にいるご家族の皆様も、どうしてよいのかわからないことがあるかもしれません。ご本人の痛みが日に日に強くなっていると感じたときには、遠慮なく医師や訪問看護師

にお話ください。できる限りの疼痛管理を検討します。

ご注意いただきたいこと

錠剤やカプセルのお薬は、嚙んだり割ったりしないでお飲みください。薬の効果が変わります。

貼り薬（デュロテップ）をご使用の方は、開封の際ははさみを使わずに開けてください。使用済みの貼り薬は、接着部を内側にして折りたたみ、外袋に入れて密封してから捨ててください。介助者は、貼り薬交換前後に必ず手洗いをしてください。介助者の手に薬がつくと、気分が悪くなることがあります。

かさかさした皮膚の上に貼ると、十分な効果が得られないことがありますので、スキンケアが必要になります。具体的なスキンケアの方法については、看護師にお尋ねください。

貼り薬が剥がれてしまった場合には、剥がれたものを再び使用せず、新しい貼り薬をお使いください。

坐薬をご使用の方は、肛門に挿入する前に、食用油をつけておくとスムーズに入ります。坐薬の保管方法は、薬剤師の指示に従ってください。

注射剤をお使いの方は、薬や注射針の交換は主治医あるいは訪問看護師が行いますのでご安心ください。

注射剤のレスキューは、注入器についているボタンを押すと注入されます。

あくまでもご本人に押ししていただくためのボタンです。ご本人が押せないときは、ご本人の意思を確認した上でご家族が押ししてください。ボタンの押し方は看護師にお尋ねください。

◎在宅療養が開始される前に、ご本人の疼痛の状況とお薬の使い方について、主治医や看護師と話し合っておくとよいでしょう。