

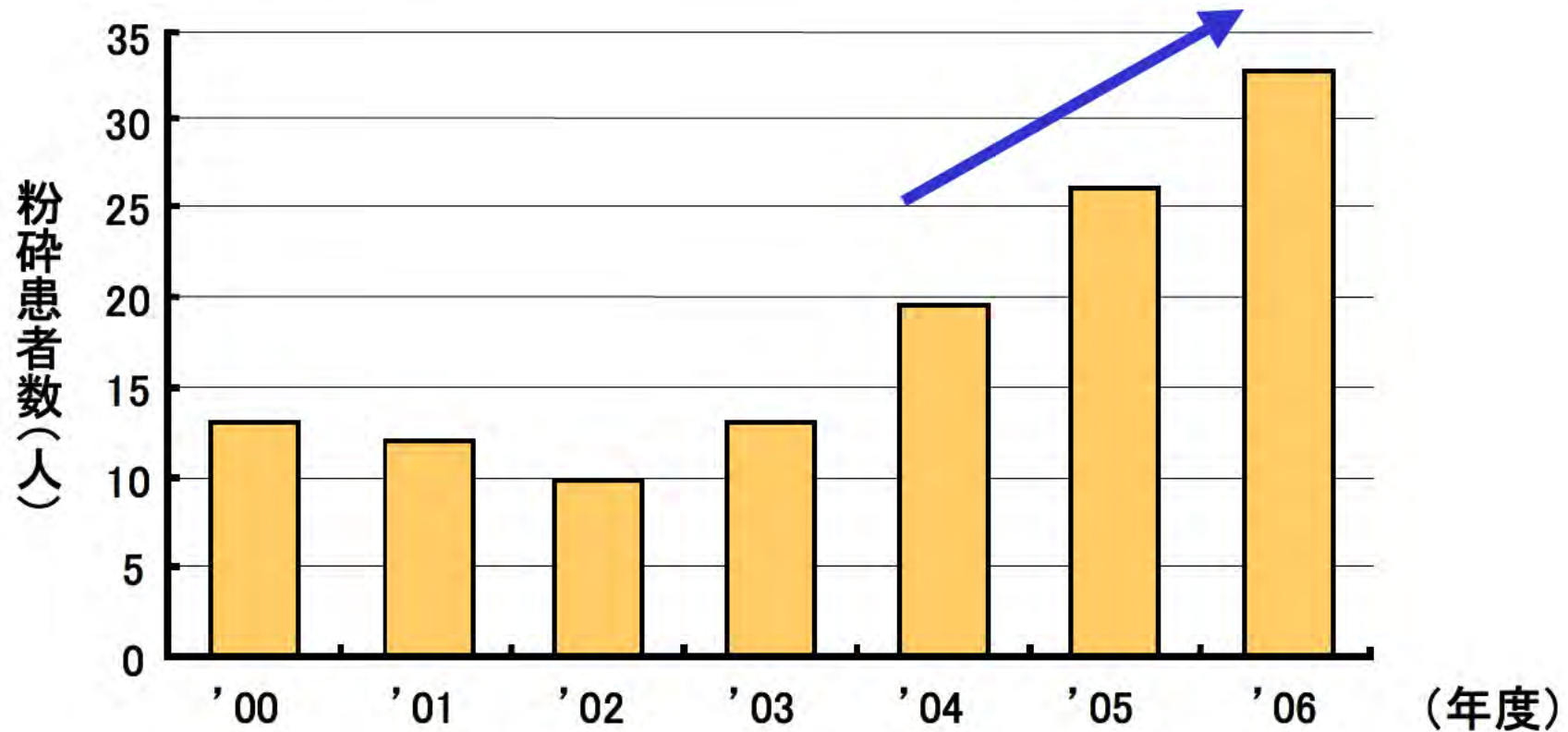
## < はじめに >

当薬局では、7年前から在宅医療に積極的に取り組んでいる。在宅患者のうち、嚥下困難により粉砕調剤を行っている患者数は近年増加傾向にあり、**調剤時間の増大、粉砕・分包時の薬剤ロス、調剤者の健康被害**などが問題となっていた。

そこで当薬局でも、現在多くの病院や施設で広まっている簡易懸濁法を導入したので報告する。



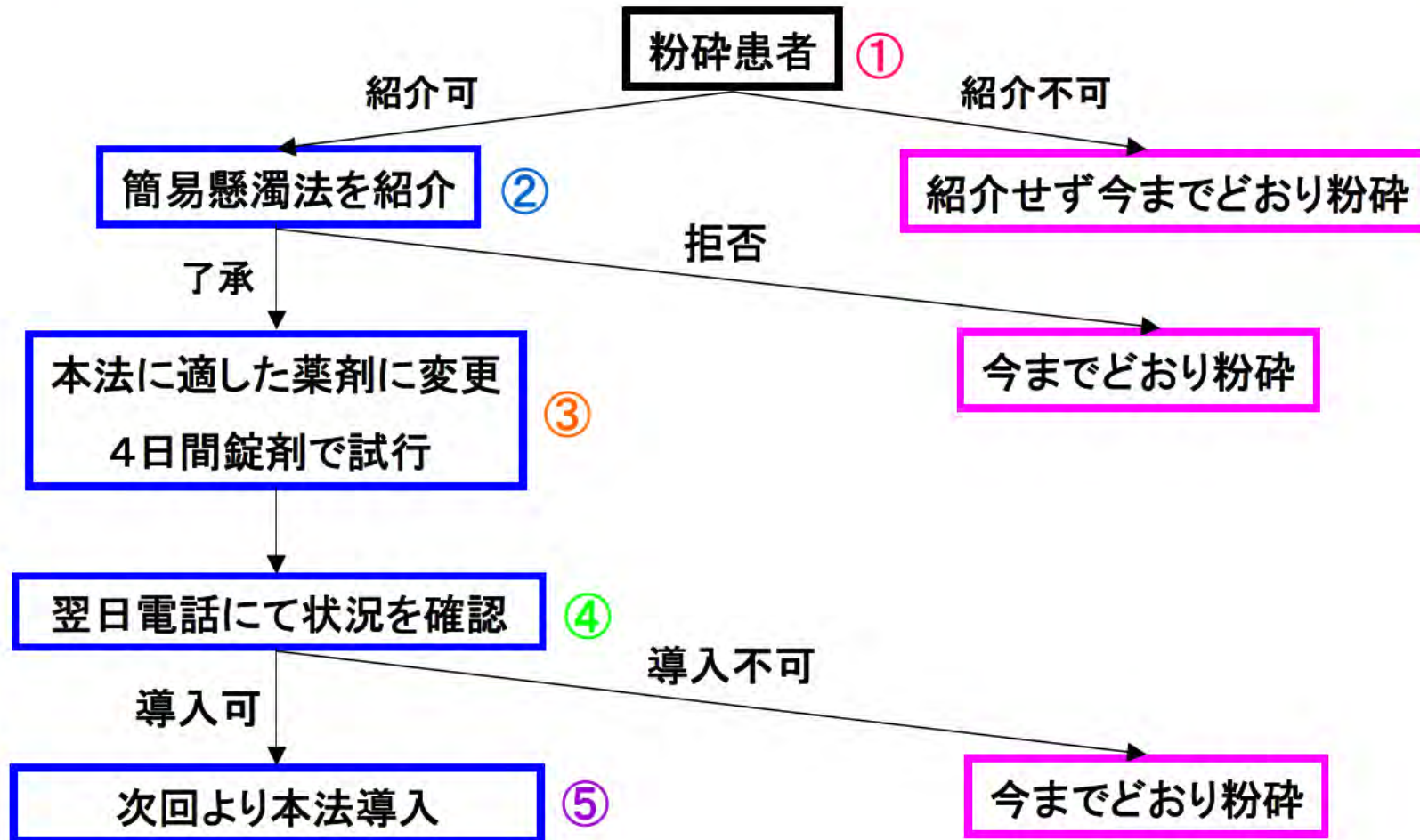
## 当薬局在宅患者における粉碎患者数の推移



この3年、粉碎患者数の増加が著しい!!



# 簡易懸濁法導入フローチャート





# フローチャート詳細説明と結果



## ① 簡易懸濁法紹介可・不可の決定

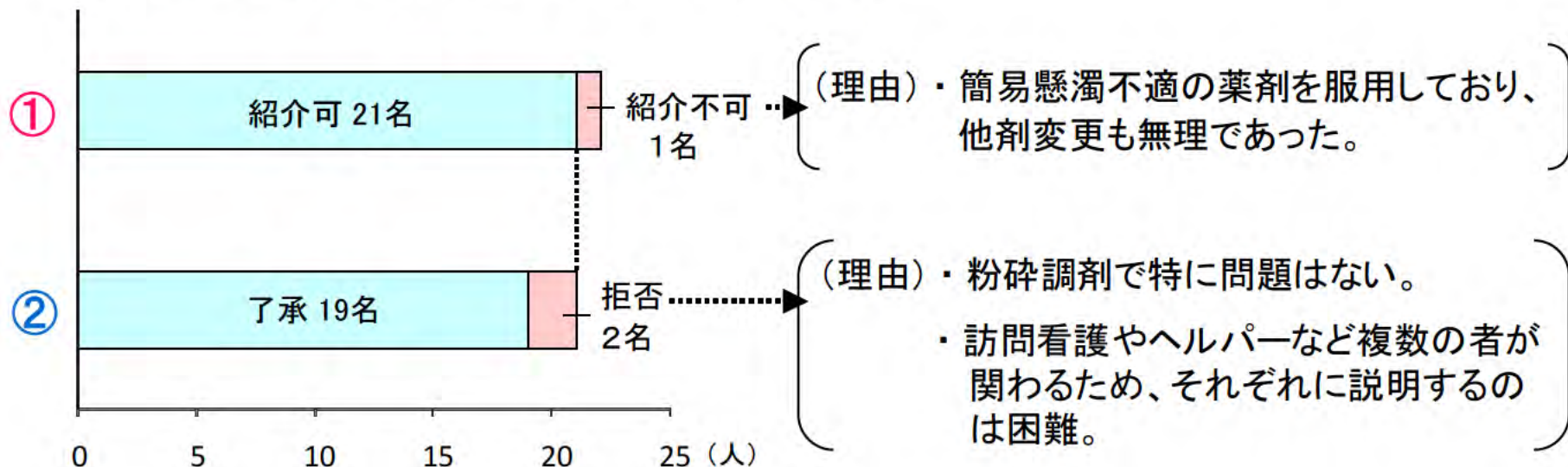
患者の介護環境・処方薬などから紹介可・不可を判断した。

対象者：在宅の粉碎調剤患者22名。

近隣病院併設の介護老人保健施設（以下老健）入所中6名はスタッフに説明するため除く。

## ② 紹介

当薬局作成の手順書（資料1）を配布し、方法・メリット・デメリットなどについて説明した。その後、了承・拒否の確認をした。



### ③ 試行

崩壊困難な薬剤は、簡易懸濁法に適した薬剤に変更し、まず4日間試行した。

（参考資料：藤島一郎・監、倉田なおみ・著「内服薬経管投与ハンドブック 第2版じほう 2006」  
掲載されていない薬剤については、当薬局において実験し、適・否を調べた。）

### ④ 導入可・不可の決定

翌日、電話にて与薬状況を確認し問題点などのフォローを行った。そして了承が得られた患者には次回より導入開始とした。進行状況については、薬剤師全員が確認できるよう患者別記録用紙（資料2）にて管理した。

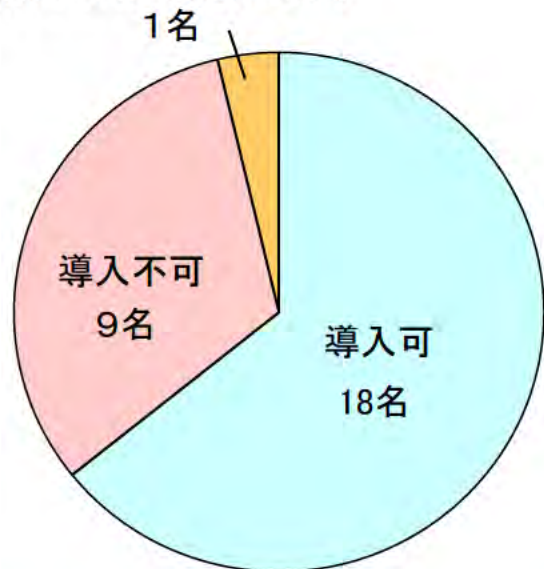


#### <導入不可の理由>

- ・ 今までと違うことによる患者家族の混乱
  - ・ 5～10分間待ってられない
  - ・ 錠剤が溶けにくい
  - ・ 手間がかかる
- など

## ⑤ 最終的に導入することができた患者数

入院中のため試行できず



老健入所中の6名は、スタッフへの事前説明と協力により、全員問題なく導入することができた。

28名中18名に簡易懸濁法を導入することができた

粉碎患者数が減少し、調剤時間が大幅に短縮!!

(資料2)



# 患者別記録用紙



様 <テルミール> 胃30

処方内容			簡易懸濁法				備考	用法
			水(約55℃)		破壊→水			
			5分	10分	5分	10分		
アレロック錠5	フ	2錠	○			マクロゴール6000含有。お湯の温度低くなってから溶かす。55℃のお湯でキレイに溶けませう。	分2 朝・夕食後	
ファモチジン錠10		2錠	○					
ムコソレート錠15		3錠	○				分3 毎食後	
ビオスリー錠		3錠	○					
デパケンシロップ		15ml						
ネドリー錠125	フ	1錠		○		マクロゴール6000含有。お湯の温度低くなってから溶かす。	分1 朝食後	
テルミールPGソフト								

先薬品ラミールはマクロゴール6000含有

3/9 粉砕 調剤時間: 1-9分 20分

<メモ>	3/9	調剤時簡易法説明次回より記載マシ。針が刺さるにバとバとつく原因がわかる。)
	3/7	簡易けんたく法の説明書お渡し。方法説明はネドリーのみシートで。ネドリー溶かせ時、お湯の温度低めにあるように。明日こちらからTELして下さる。
	3/8	けんたく法うまくできていないこちらからTEL。うまくいっているネドリーのバとつきも、粉砕の日よりもかなりましな事。あと早くこの方法でやれば良かった。
	4/3	けんたく3表 11頁書留。
	4/13	給薬 終了。

和田

患者別に表を作成し、薬剤師全員がいつでも確認できるように1冊のファイルに綴じて管理した。

# 導入後、患者家族12名と老健看護師11名を対象にアンケート調査を行った

回答率：患者家族 100 %、老健看護師 100 %

男女比：患者家族 男性 1名、女性 11名

老健看護師 男性 0名、女性 11名

## 以前と比べて手間はどうか？

### <患者家族>



#### 理由

#### (減った)

- 以前は溶かす時に粉が飛び散り、扱いにくかった。
- お湯を使うことにより短時間で溶ける。
- お湯の準備は苦にならない。
- 別容器で粉薬を溶かす手間がなくなった。

#### (変わらない)

- 以前もお湯で溶かしていたので特に変わらない。

### <老健看護師>



#### 理由

#### (減った)

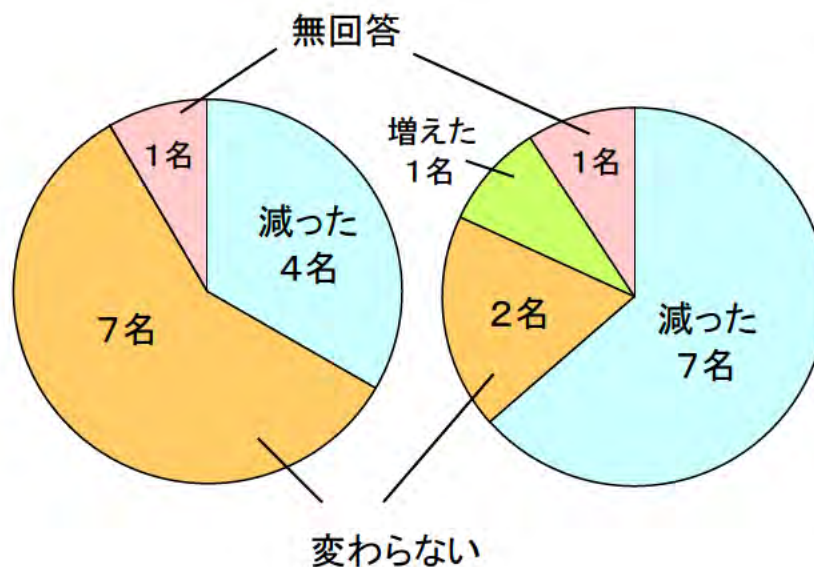
- お湯に入れて放置すれば溶けるので楽。
- 錠剤をシリンジへ直接入れるため薬杯に溶かす手間が減った。

#### (変わらない)

- 特に変わらない。

#### (増えた)

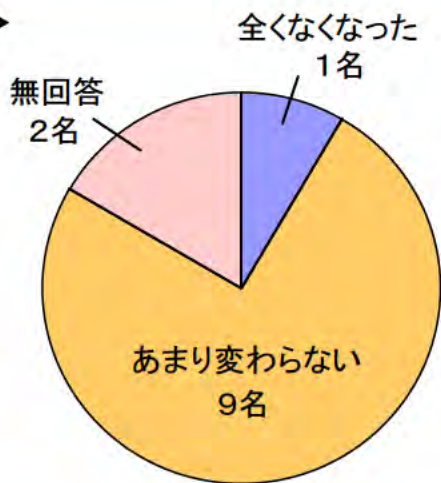
- 溶けにくい薬剤があり、シリンジ内に付着して洗浄しにくい。



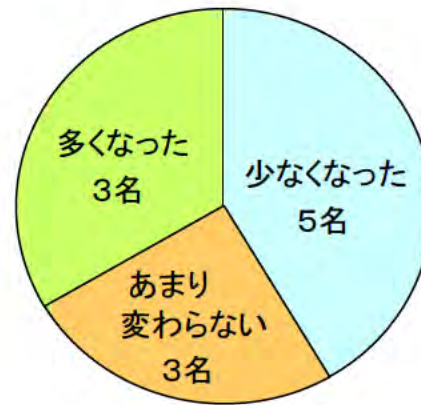


チューブづまりやシリンジへの付着などのトラブルは、以前と比べてどうですか？

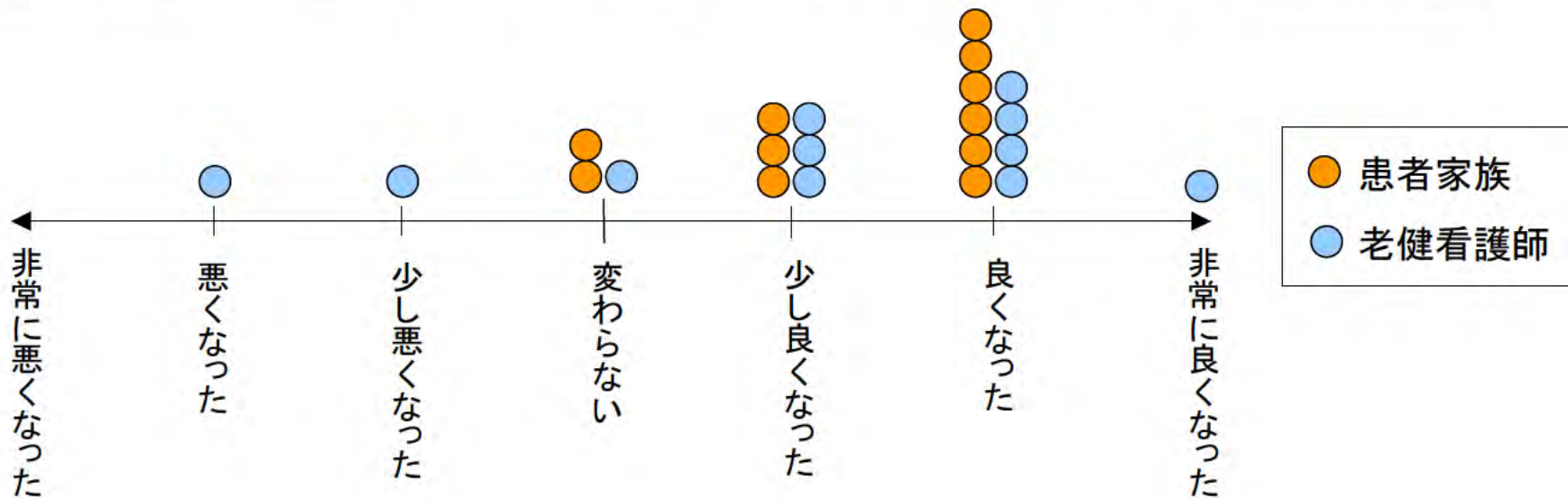
<患者家族>



<老健看護師>



以前の方法と比べて良くなった、又は悪くなったと感じる位置に○印をお書きください。



## 簡易懸濁法導入後の感想をお聞かせください。

### <患者家族>



#### 良くなった点

- 薬包紙や、溶かす容器への薬剤の付着がなくなり、全量無駄なく投与できるようになった。
- 錠剤を確認しながら安心して投与できる。
- 以前は、日数がたつと湿気ていたが、錠剤になってからは湿気なくなった。

#### 問題点

- お湯の温度の調節が少し難しい。

### <老健看護師>



#### 良くなった点

- 以前より溶けやすくなった。
- カプセルをはずす手間がなくなり楽になった。
- 薬剤を無駄なく投与できるようになった。
- 薬剤を溶かすストレスがなくなった。
- 薬剤がこぼれる心配がなくなった。

#### 問題点

- お湯の温度が低いと溶けにくい。
- カプセルの溶け残りがシリンジに付着して固まり、洗浄しても落ちにくい。
- 以前と比べて時間がかかる。



## 調剤薬局において簡易懸濁法を導入するには



患者の介護環境を把握しておく。

今回、家族が高齢のため新しい方法に対し混乱し、導入できなかった例があった。

家族を含め、その患者に関わるスタッフ(医師・看護師・介護担当者等)にも説明し、理解を得る。

病院や施設とは異なり、毎日会うことができないので、導入後しばらくは電話によるフォローが必要。

患者個々の意見・要望に応え、問題点を解決していく。

## < 考 察 >

- 今まで、私達は実際の与薬状況を意識することが少なかつた。今回の取り組みを通して、粉碎した薬剤を溶かした時のべとつき等の相談を受けるようになり、**家族が様々な問題を抱えていた**ことを初めて知った。簡易懸濁法を導入したことにより、それらの問題が解決された時、患者の役に立てたことに充実感を得ることができた。
- 今回、在宅患者の中でも家族が薬局窓口に薬を受け取りに来られる方より、こちらから訪問している方のほうが比較的容易に受け入れられた。これは、**定期的に訪問している中で、信頼関係が生まれていた**からではないかと考えられる。

- 粉碎法の時、フェニトインの血中濃度が安定せずに困っていた患者がいたが、導入後は安定するようになった。これも大きな成果の一つといえる。
- 導入のきっかけは、調剤時間の増大や調剤者の健康被害など薬局側の理由が多かったが、予想以上に患者側に受け入れられ喜んで頂けたことを大変嬉しく思う。

現在、月1回開かれる近隣病院の在宅部会議に出席し、情報交換を行っている。

今回の取り組みがきっかけとなり、近隣病院入院患者においても簡易懸濁法が導入され、現在試行中である。

今後、病院と連携を取り、さらなる簡易懸濁法の普及に努めて行きたい。