演題 188

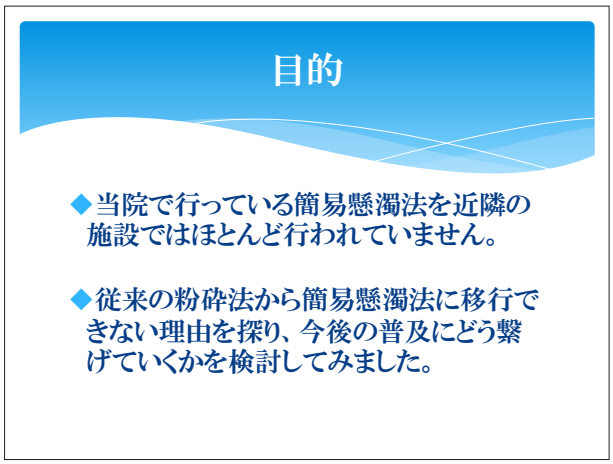
PEG 造設患者での簡易懸濁法の施行調査

発表者　堺　和幸　山形県　小国町立病院

共同研究者　伊藤　宏、安孫子　まゆみ、塚原　路恵、本間　美保、横山　祐子、三宅　香保登、加藤　直美、舟山　鮎美

【はじめに】当院では4～5年前より PEG 造設患者への投薬には簡易懸濁法を行う事を推奨してきた。簡易懸濁法とは薬剤を専用の容器、若しくはシリンジに入れ約55℃ の温湯で5～10分間放置し薬剤を懸濁させた後、経管から注入する方法である。

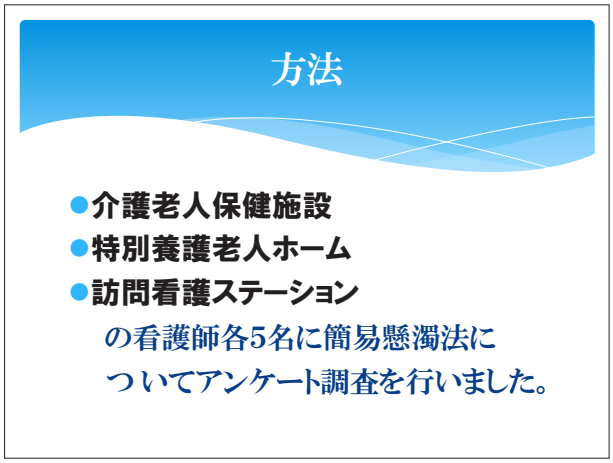
【目的】当院で行っている簡易懸濁法を近隣の施設ではほとんど行われていない。従来の粉砕法から簡易懸濁法に移行できない理由を探り、今後の普及にどう繋げていくかを検討する。



【方法】介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションの看護師各5名に簡易懸濁法についてのアンケート調査を行う。

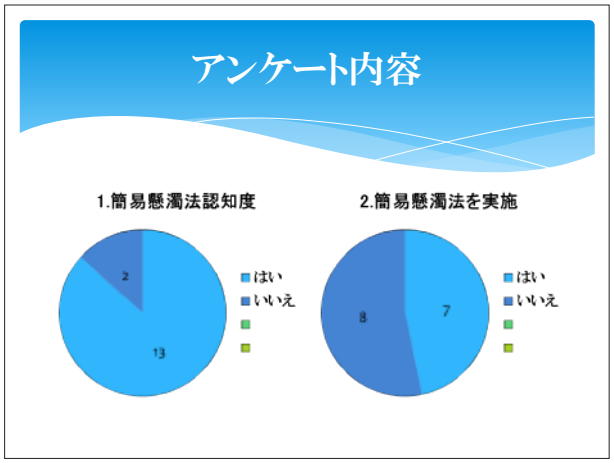
この3施設は介護老人保健施設では当院薬剤科が調剤を行い、特別養護老人ホームでは調剤薬局が調剤を行っている。訪問看護を利用される患者さんへは当院薬剤科、または調剤薬局が調剤を行う。

今後の情報共有化を図る上で、それぞれ担当する2施設と共通する1施設を選んだ。



【アンケート】「簡易懸濁法を知っていますか？」と質問したところ、13名の看護師が知っていると回答し簡易懸濁法の認知度は高かった。

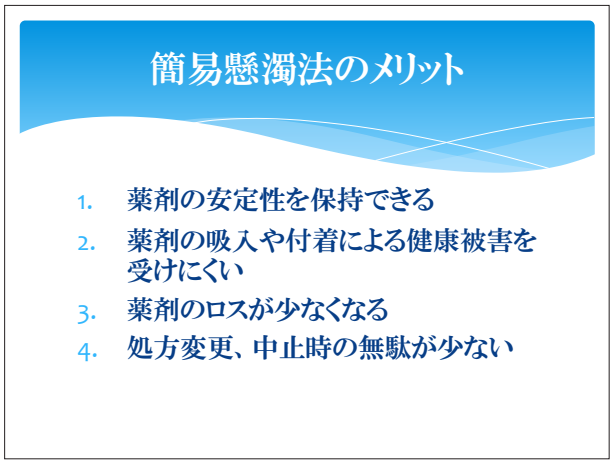
次に「簡易懸濁法を実施していますか？」という質問には7名の看護師が実施していると回答した。



簡易懸濁法のメリット、デメリットについては以下の意見があった。

【簡易懸濁法のメリット】

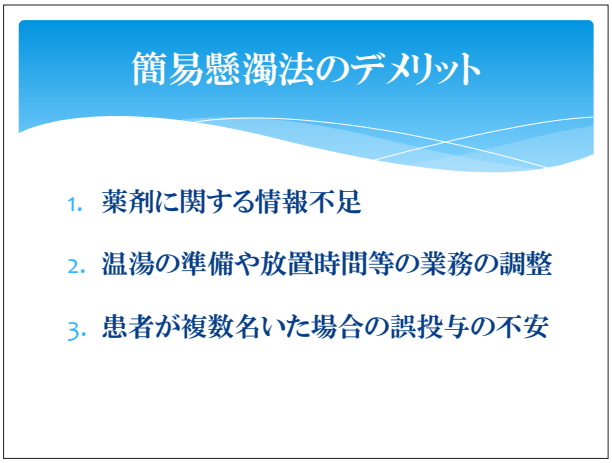
・粉砕しないため光、湿度の影響を受けにくく薬の安定性を保持できる
・医療従事者、家族が粉砕した薬剤の吸入や付着による健康被害をうけにくい
・薬剤を直接懸濁崩壊するため分包紙に薬が残ったり、こぼす等の薬のロスが少なくなる
・処方の中止、変更時に薬剤を粉砕していると全ての薬を処分する事になるが、一包化や PTP 包装のままだと無駄が少なくなる



【簡易懸濁法のデメリット】

・簡易懸濁法に不向きな薬剤の情報不足
・懸濁する際の温湯の準備や、5～10分放置する時間等の業務の調整が必要
・患者が複数名いた場合の誤投与の不安

があげられた。



［各施設からの意見］

①訪問看護ステーションでは

・薬剤の溶解性や配合変化の情報不足
・簡易懸濁法に不向きな薬剤の情報不足

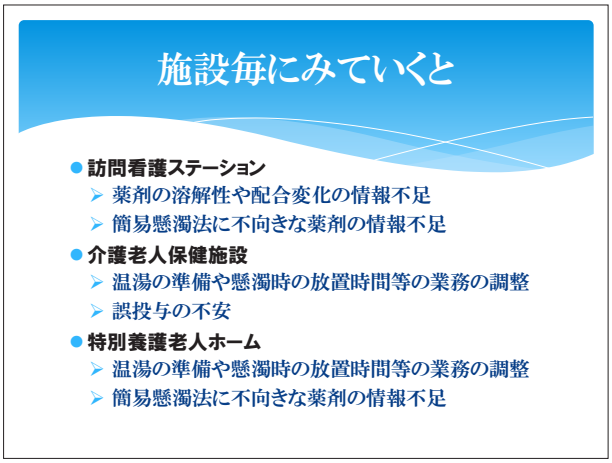
②介護老人保健施設

・簡易懸濁法を行う時の温湯の準備や懸濁させるときの5～10分の放置時間等の業務の調整
・患者が複数名いた場合の誤投与の不安

③特別養護老人ホームでは

・簡易懸濁法を行う時の温湯の準備や懸濁させるときの5～10分の放置時間等の業務の調整
・簡易懸濁法に不向きな薬剤の情報不足

があげられた。



［粉砕法のメリット］

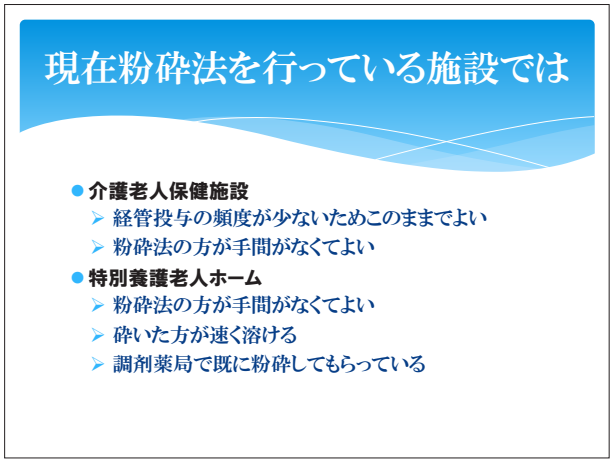
介護老人保健施設

・経管投与の頻度が少なくこのままでよい
・粉砕法の方が手間が無くてよい

特別養護老人ホームでも

・粉砕法の方が手間がなくてよい
・砕いた方がよく溶ける

・調剤薬局で既に粉砕されている



［粉砕法のデメリット］は3施設とも共通

・薬が溶解しにくい事がある

・粉砕後は薬の特定ができずに不安が残る

・処方変更や中止後に今までの薬を全て処分するという無駄がある

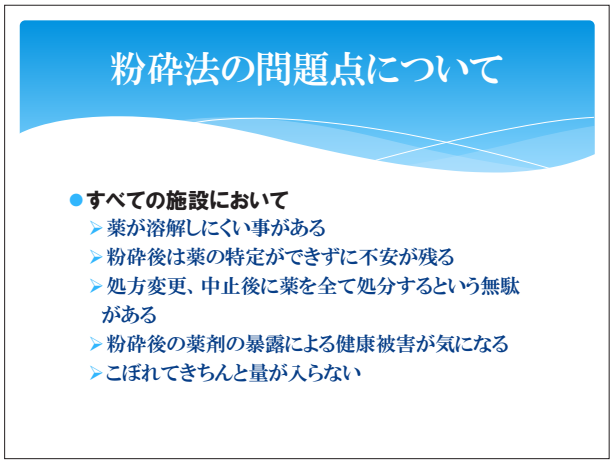
・粉砕後の薬剤の暴露による健康被害が気になる

という回答だった。

その他に

・薬がこぼれてきちんと量が入らない時がある

という回答もあった。



【考察】簡易懸濁法のメリットと感じる部分は3施設とも同じ印象だったがデメリットとしては

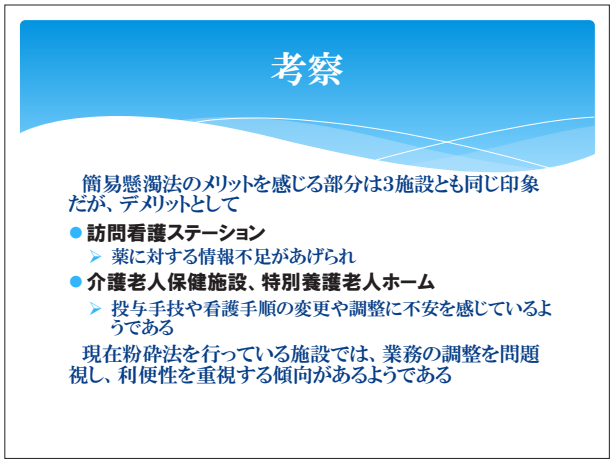
訪問看護ステーションは

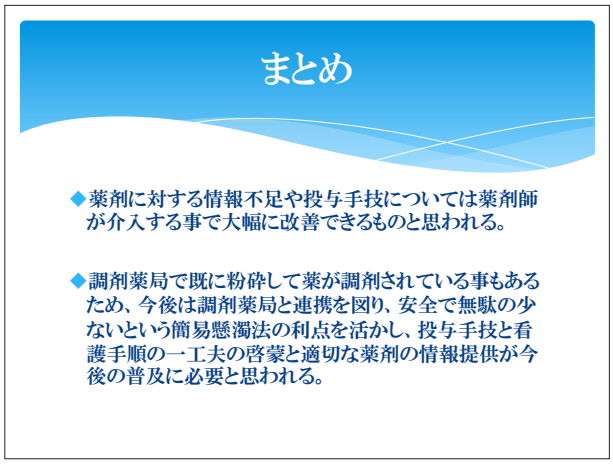
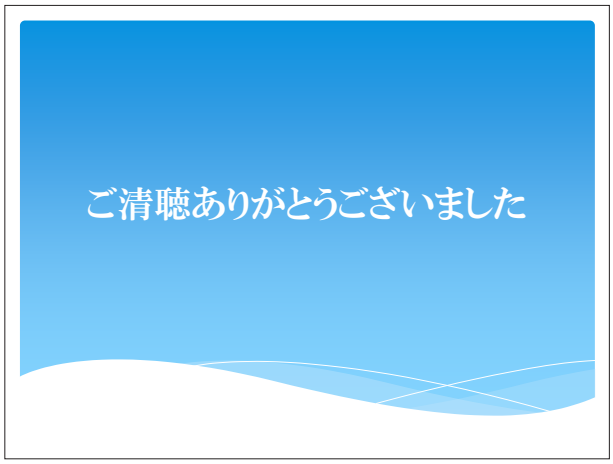
・簡易懸濁法に対する薬剤の情報不足があげられ

介護老人保健施設、特別養護老人ホームでは

・投与手技や看護手順の変更、調整に不安を感じているようであった

現在粉砕法を行っている施設では業務の調整を問題視し、利便性を重視する傾向があると思われた。



【まとめ】薬に対する情報不足や投与手技については薬剤師が介入する事で大幅に改善されると思われる。

調剤薬局で既に粉砕されて薬が調剤されている事もあるため、今後は調剤薬局と連携を図り、安全で無駄の少ないという簡易懸濁法の利点を活かし、投与手技と看護手順の一工夫の啓蒙や簡易懸濁法に合っている薬剤の情報提供を行う事が今後の普及に重要だと思われる。