

無菌製剤について



(広島市 スズラン薬局より)

薬が患者さんの病状、ADL、そしてQOLに悪い影響を与えていないかアセスメントする。

患者さんの体調や状態(生活、臨床検査値や食事・排泄・睡眠・運動・認知症様症状などの情報)を得る。

これらの情報を元に、薬がそれらに影響していないかを、薬物動態学や薬理学などの知識をフルに使いアセスメントする。

そのアセスメントを医師、看護師、ケアマネジャーらにフィードバックする。

ADL: Activities of daily living(日常生活動作)

QOL: Quality of life(生活の質)

主な体調チェックのポイント

食事

食欲
味覚
嚥下状態
口腔内清掃
口渇
吐き気
胃痛
など

排泄

尿の回数、出具合
便の回数、出具合
汗(状態)
など

睡眠

睡眠の質、時間
日中の傾眠
不眠の種類
など

運動

ふらつき
転倒
歩行状態
めまい
振るえ
すくみ足
手指の状態
麻痺
など

認知機能(せん妄、幻覚、見識障害、一過性健忘、抑うつ等)

生活(介護・看護状況、薬の保管状況、自宅の様子等)

日本薬剤師会「体調チェック・フローチャート」より

「暮らし」が先に来る思考回路

患者の暮らし

患者そのものを見る

食事、排泄、睡眠、運動、認知機能などの状態を聞き取る

その答えと薬を結び
付けてみる

薬

投与された薬剤が最適か？

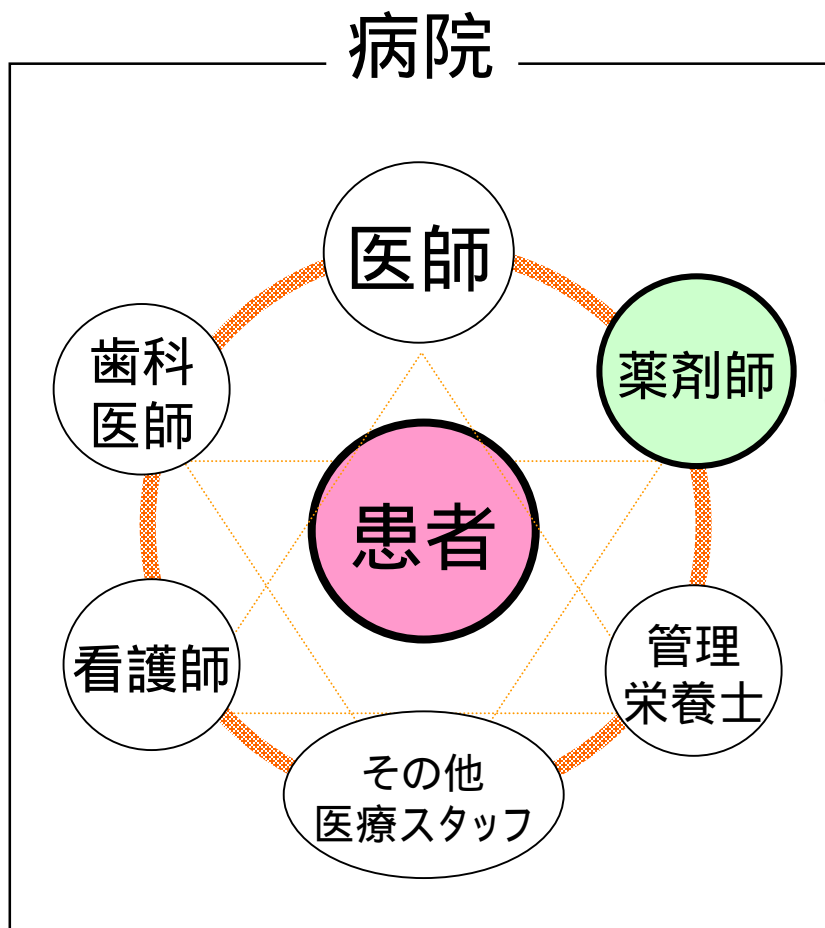
薬効、副作用、相互作用が影響していないか？

日常の暮らしの言葉から、
患者の暮らしの質(QOL)が守られているか
薬の副作用などで暮らしが悪影響を受けていないか
を確認する。

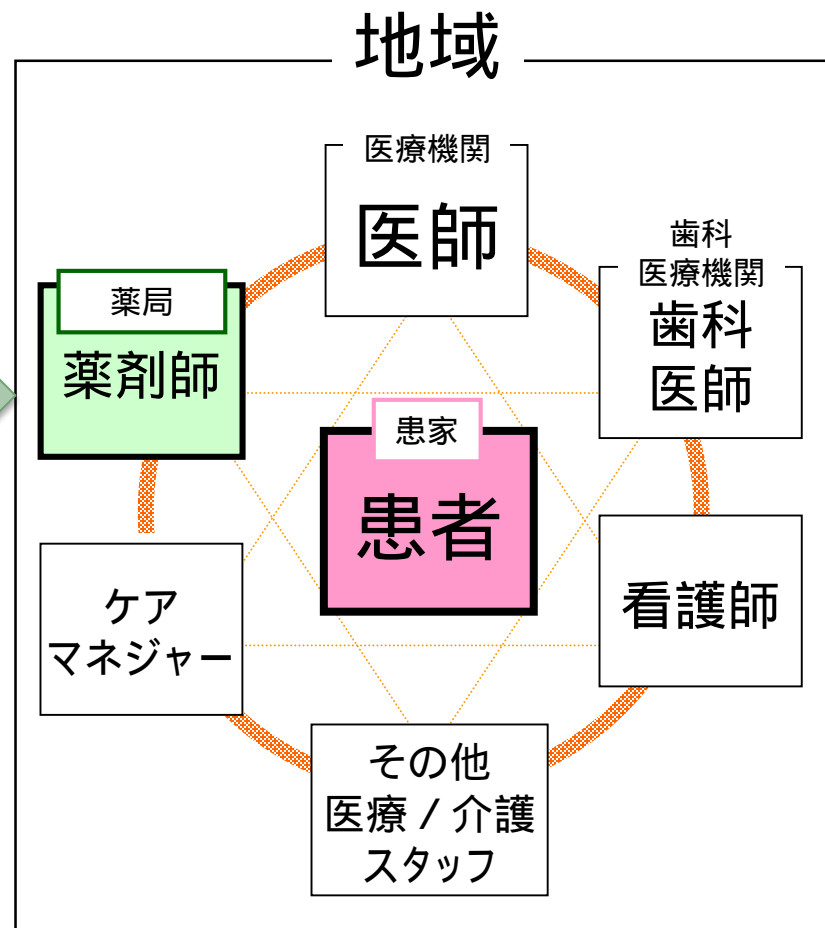
また、薬以外にも様々な課題があると判明したときは、**多職種と連携**を図り課題に対して取り組んでみる。

チーム医療の姿(イメージ)

< 医療機関の場合 >



< 在宅医療(地域医療)の場合 >



安全で安心なシームレスな医療提供体制の確保

残薬の確認と整理の実例



患者Aさん(女性)

複数科を受診。多剤服用。訪問介護員は入っているが、薬は自己管理にて整理がつかない状態。

A病院(心療内科) 処方薬 7種類

B診療所(内科) 処方薬 4種類

在宅訪問時に驚くほどの飲み残しが出てくることは多い。
残薬整理は訪問初期段階の最重要課題。



【対応】

処方医に疑義照会を行い、A病院、B診療所両方の処方薬を合わせて一包化し整理。これにより服用状況も改善。