

DIニュース

今月のトピック

保存

NO.138

発行日 2012/9/28

第二中央病院薬剤課



南4階で病棟薬剤業務がスタート

2012年4月から、診療報酬の改定により病棟薬剤業務実施加算が新設されました。当院では、加算の施設基準を満たしている南4階で5月から病棟薬剤業務がスタートしました。薬剤管理指導業務(服薬指導)に要する時間以外に、原則1週間に20時間以上の病棟薬剤業務を行っており、薬剤師の病棟業務充実だけでなく看護サイドの業務軽減も目的としています。

具体的には、今まで薬剤課内で行っていた業務(処方監査、投与设计、持参薬調査など)に加えて、入院時初回面談の実施、転出時の薬の取り揃え、昼の注入食準備や薬出しなども行っています。薬剤管理指導の算定件数の増加(南4階で平均37件/月→59件/月)だけでなく、入院時初回面談の内容を投与设计や服薬指導にも活かし質の向上にもつながったと考えられます。

8月中旬に南4階の看護師の皆さんにご協力頂きアンケートを実施したので、その結果と今後の課題を報告します。アンケート内容とその回答は以下の通りです。

①病棟薬剤師が配置されて、業務量は減少されましたか？

Ans: はい(22人全員)

②時間になると、病棟全体で1日何分の業務量減少になりますか？

Ans: 60分(これは師長さんのみへの質問でした。)

③病棟薬剤師が配置されて軽減したと思われる業務を選んで○をつけて下さい(複数選択可)

質問内容

○がついた数(21人中)

- | | |
|---------------|----|
| 1 転出時の薬の取り揃え | 13 |
| 2 持参薬の処理 | 12 |
| 3 昼の注入食準備、薬出し | 20 |

④その他ご意見ご要望がありましたらお書き下さい。

④については、薬剤に関する相談がしやすくなったなどの意見の一方で、どの薬剤師も同じレベルの業務が出来るようにしてほしい、とのコメントがありました。勤務の関係で複数の薬剤師が交代で病棟業務に当たらねばならず、課題として質の均一化(DIとの連携やマニュアルの整備)が挙げられます。

その他に、出来るだけ最小限の服薬で済むよう医師と調整してほしいという意見もありました。電子カルテのメール機能を用いて医師に薬剤減量の提案を日常的に行っていますが、看護師との情報共有が出来ていないことを反省しています。薬剤師は持参薬調査時や処方監査時に、検査値などから投与量が妥当であるかを判断したり不要な薬がないか点検して、必要であれば医師に疑

義照会・検査依頼などを行っています。以下にその1例を示します。

＜症例＞ A.K氏 36歳男性 躁うつ病の患者 滋賀県の精神科クリニックに通院中。

2012年7月、体が動かないとのことで当院に緊急来院（初診）。来院時、診療情報提供書なく外来ナースの聞き取りにて、リーマス（200）5T/の他に抗うつ剤、抗けいれん剤など服用薬多数と情報あり。脱水著明、軽度意識障害あり入院となる。

入院初日、診療情報提供書と同じ内容が臨時処方される。薬剤課は調剤時に医師に炭酸リチウムとバルプロ酸の血中濃度測定を依頼。

入院2日目、病棟薬剤師は患者に初回面談実施。傾眠傾向、振戦、脱力などの症状を聞き取り。高Liでは運動障害、中枢神経症状など見られることから血中濃度の結果によっては減量・中止が必要であることをカルテに明記。

入院3日目、炭酸リチウム血中濃度 2.53mEq/l（基準値 0.4～1.0）。リチウム中毒だったことが判明。一旦リーマスは中止、他の抗うつ剤も整理され入院9日目に退院となる。

薬剤課は、長期的には全病棟に病棟薬剤師を配置することを目標にしています。現在は定数に足りていないこともあり南4階のみの病棟業務となっているのが現状ですが、何か薬に関する質問、相談などあればお気軽に薬剤師にお声かけ下さい。



リリカに関する副作用情報

8月29日に厚生労働省から医薬品・医療機器等安全性情報No.293が出されました。重篤な副作用等に関する情報でプレガバリン（当院採用薬：リリカカプセル25mg・75mg）の副作用症例が集まってきています。直近約3年間（平成21年4月1日～平成24年6月7日）の副作用報告（因果関係が否定できないもの）の件数は、以下のようになっています。

- ・めまい、意識障害関連症例：17例
- ・低血糖症：3例
- ・間質性肺炎関連症例：5例
- ・ショック、アナフィラキシー様症状関連症例：5例
- ・皮膚粘膜眼症候群関連症例：4例

死亡例は出ていないとは言うものの、傾眠・意識消失による自動車事故や骨折の報告もあるので注意が必要です。今回はめまいの1症例を紹介します。

＜症例＞ 80代女性 帯状疱疹後神経痛に対してリリカ 150mg/日で投与開始。（併用薬なし）投与2日目 めまいを伴い転倒し、顔面裂傷・舌裂傷した。舌裂傷による出血が継続し、他院へ搬送。本剤の投与を中止した。中止2日後入院、中止9日後退院した。

本剤は主として未変化体が尿中に排泄されるため、腎機能が低下している患者では血漿中濃度が高くなり副作用が発現しやすくなるおそれがあります。上記の症例も、高齢の女性なので初期投与量は75mgでもよかったかも知れません。

また、本剤は服用を継続する限り副作用の症状が続く可能性があります。薬を飲んだ直後だけでなく服用中は運転を避ける必要があります。