

# 症例報告

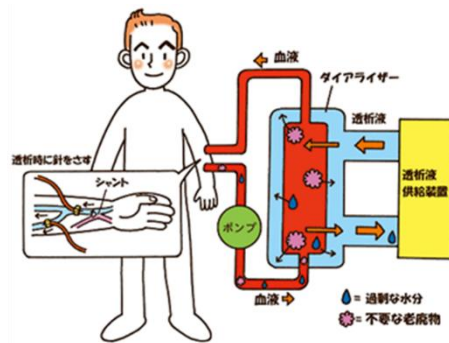
透析患者への服薬指導業務について

平成 30 年 6 月 18 日

川部店 中嶋亜紀

## 血液透析(Hemodialysis)

血液を体内から外部へ出し、機械を通して血液をきれいにし、再び体内に循環させる方法です。  
1分間に約200mLの血液を取り出すためシャント(静脈と動脈をつなぎ合わせて太い血管にしたもの)を作成します。  
一般的には利き腕と反対の腕で、前腕の手首に近い部分に作成します。



- ①穿刺: シャントに脱血用と返血用の針を刺す
- ②脱血: 血液ポンプが動き始めると、動脈側から体外へ血液が引き出される
- ③返血: ダイアライザー(人工腎臓)の中で余分な老廃物と水分が除去されてきれいになった血液が静脈側から体内へ戻る

岐阜清流病院の透析室では、月水金の午前、午後、火木土の午前の3クールにわけて血液透析(3~4時間程度)を行っています。

現在は入院患者を含めると約80名が血液透析を行っており、そのうち49名の処方当店に対応しています。

定期薬は2週間ごとに処方があり、透析中にベッドサイドで投薬を行います。

臨時薬はその都度、ベッドサイドまで届けに行きます。

月に1回、他職種合同カンファがあり、医師、透析室看護師、病棟看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、栄養士が参加しています。

症例1 患者名:O.M(79歳・男性)

定期薬のお渡しのために透析室へ行くとインフルエンザ陽性のため個室に入っていた。抗インフルエンザ薬の処方を受けていなかったため本人に確認すると、Nクリニックを受診し薬をもらってきたと話される(クリニック横の薬局)。

お薬手帳には何も記載なく、本人の話ではカプセルを1日2回飲むように言われて昨日の朝から飲んでいるとのこと。

タミフルの可能性あり。透析患者では、タミフルは1回1Cを1回服用するのみでいいため、処方元のクリニックに連絡。

処方医は透析患者であることは把握していたが、通常量でいいと思っていたとのこと。服用中止指示をいただき、本人にも服用中止と体調に異変を感じたらすぐに連絡するよう説明。

透析科の主治医にも連絡。

症例2 患者名:I.K(70歳・男性)

臨時処方が出たため透析室へ行くと、電気カーペットを入れて寝たら左下肢に低温やけどをしてしまったと話される。

透析室看護師が処置中だったため創部を確認させてもらうと、表皮めくれ(5x4cm程度)と浸出液あり。薬は皮膚科(院内処方)でもらってきたとのこと。外用剤以外に黄色っぽい大きめの錠剤を2個、1日1回1週間ほど飲んでいる。

レボフロキサシン250?錠剤の写真を見せるが、「こんな感じだったかなあ?家で確認してみる」と話され、次回透析日に薬情を持参していただけた。

クラビット錠 250 mg 2T 1日1回朝食後の処方あり。

透析患者では、レボフロキサシンは初日500mgを1回、3日目以降250mgを2日に1回の服用方法のため過量になっている。

皮膚科へ連絡し投与量について確認するが、250mgに減量し毎日服用と指示あり。隔日でいいことを説明するが受け入れていただけず。

透析科主治医へ上記報告すると、1週間以上服用していたならもう中止でいいと本人に伝えてと指示あり、本人には中止指示を連絡。

次回皮膚科受診時に透析科の医師より中止指示があったと本人から説明していただけた。

### 症例3 患者名:K.R(67歳・女性)

定期処方キックリンカプセル 1回2個、1日2回朝夕食直後あり。

以前より「キックリンが飲み込みにくくなってきて、水をたくさん飲まないといけなくなってきた」と話されていた。カプセルを口の中で縦にして飲み込むことを提案し、その方法で何とか飲み込みができていた。

朝夕食後薬はそれぞれ7Tあるが飲み込んでいるとのこと。

最近やっぱりキックリンが飲めないと話されたため、主治医に他剤へ変更できないか相談。

キックリンカプセル、クエン酸第一鉄Na錠中止し、ピートルチュアブルに変更となる。

土曜日にピートルをお渡しし、月曜日に服薬状況を確認すると、「入れ歯が合わなくて最近使っていない。薬が硬くて噛めないし手で割れない」と話される。

メーカーにどの程度まで噛み砕けばいいかを問い合わせると、飲み込める程度でいいとの回答あり。担当MRより、ピートルカッターの情報提供あり、本人に試してもらおうと「これ最高ね。バッチリよ」と言われたため、現在はピートルカッター(メーカー提供品)を使用して服用中。

☆透析患者への服薬指導で気を付けていること

#### ①服用方法の簡素化

透析患者では、食直前、食直後、食後と服用時点が多い場合や、非透析日に服用する薬があるなど、服用方法が煩雑になる場合が多い。

そのため、残薬調整を行いながら患者に合わせた調剤方法を見つけていく。

#### ②剤形変更

薬の数が多いが、水分摂取量も限られているため、いかに服用しやすい剤形や錠数へ変更していくかも繰り返し検討している。

#### ③排便コントロール

水分摂取量が制限されていること、透析を続けることで腸管が虚血状態になること、アーガメイトゼリーの服用など、便秘になりやすい方が多い。便秘が続くと体重増加にもつながり(それ以上に摂取量が多いのも問題)、排便コントロールが問題となる。

マグミットは高Mg血症を起こす可能性があるため、血中濃度測定をしながらの投与となり使用しにくい。清流病院の透析科ではパンテチン錠、アミティーザカプセル、センノシド錠、ピコスルファート液などが使用されることが多い。透析と排便が重ならないよう服用タイミングも個々に合わせて提案している。