はじめに

グループホームでは、複数の患者に対し複数 の介護者が関わっている。よって十分な連携が 保たれてない等、混乱が生じやすい現場である。 薬の管理に関しても、外用薬は、内服薬に比べ 適正な使用をされているか見落とされがちであ った。

今回は外用薬での問題点と、それらへの我々の取り組みについて報告する。



- ・期限の切れた薬剤がある
- ・外用薬の保管場所がばらばら
- ・誰の薬かわからない
- ・以前使用されていた薬と、現在 使用してる薬が一緒にある
- ·使用方法がスタッフによって違う (コンプライアンス不良)

A. 環境的な整備

B.スタッフの教育

A.環境的な整備

期限切れの薬剤を処分

期限のある薬剤の調節

整理箱の設置

外用薬に直接患者の名前、回数、 部位を記入

結果A

期限切れの薬剤の処分では、軟膏や湿布、点眼液、坐薬などを処分した。



(ボルタレン坐薬だけでも 84個あった)

期限のある薬剤は、医師へ申し送ることで調節してもらった。



整理箱の設置により外用薬の保管場所が 統一され、現場のスタッフだけでなく、薬剤師 がみても使用状況などがわかりやすくなった。

薬剤に直接記入することにより、スタッフが 間違って別の患者に使ってしまったり、どこに 何回使えばいいか迷わなくなった。



B.スタッフへの教育

適正な使用方法の指導 チェック表の導入 勉強会の開催

様のビソルボン吸入表			
日	実施者	時間(1回目)	時間(2回目)
1			
2			
3			
2 3 4 5			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
20 21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

具体例として

ビソルボン吸入液処方の患者がいたが、処方間隔が空き すぎていたので

スタッフに聞き取りしたところ...

- ◆吸入の必要性や吸入回数を知らなかった
- ◆ビソルボンの希釈方法や吸入方法を理解してる人としていない人がいた
- ◆忙しい業務中で吸入させる時間がなかなか取れない
- ◆担当者が決まっていないため誰かがやっていると思っていた

対応として

- ビソルボンの希釈方法 や吸入方法の確認
- 吸入を行ったか確かめるためチェック表の導入
- 吸入を行ってもらう時 間帯を決める

- 導入2週間後にはほぼ毎日1回は吸入を行えるようになり、さらに2週間後には2回行えるようになった。
- 吸入の時間帯は、朝に1回・昼に1回行っている。

勉強会風景

くすりの使い方

外用薬にはいるんな形があります。軟膏、 クリーム、ゲル、ローション... それぞれに適した使い方、使う場所があります。 今回は外用薬でも特に軟膏とクリームについて 勉強します。

クリームと軟膏の違いは何でしょう? 外用薬 = 基剤+薬剤 基剤が油脂でできてるものを軟膏 油脂+水でできてるものをクリーム (界面活性剤) そのほかにも添加物が含まれてます。

ステロイドの外用剤はどれくらい使えばいいので しょうか?

体全体を塗るのに1回10~20gといわれています。

ステロイドと抗真菌剤の使い方 ステロイドは患部のみに使用 抗真菌剤は患部よりもやや広めに使用



結果B

適正な使用方法の指導により、各スタッフ間で薬剤使用の差がなくなった。

チェック表の導入により、コンプライアンスは 改善された。

勉強会の実施により、薬剤に対する関心や 理解が深まった。

まとめ

グループホームでは、薬の管理や使用は業務のご〈一部に過ぎず、スタッフの判断に頼る場面も生じて〈るため、統一した指導が必要であることが分かった。

スタッフの、薬の管理に関する負担をいかに軽減させ、かつ安全で適正な使用をしていけるようにサポートするのは

『薬剤師だからこそできること』である。