

介護職と薬剤師の連携について

日時 平成 26 年 10 月 16 日 (木) 18:30~20:00

場所 県立長浜看護専門学校

参加数 84 人

内訳 介護士 49 人 訪問看護師 21 人

薬剤師 12 人 支援センター 1 人 PT 1 人



研修目的

- ヘルパーは薬剤師から「高齢者のからだと薬について」講義を受け基礎知識を高める事ができる
- 各グループに薬剤師を配置する事で、ヘルパーが現場で困っている事に対して助言を受ける事ができる
- ヘルパーは職務上の限界を自覚し「何処と、どのように連携すればよいか」を理解する事ができる

《グループワークの意見から》

*塗布剤の事例について

- ◇ 皮膚の状態により悪化する事もあるので、処方されてから（開封後）間が空いている時は確認が必要
- ◇ 保湿剤（ヒルロイドソフト）などの使用が効果的、ワセリンでも良いがベトベトする
- ◇ 室温・湿度に注意 乾燥しない工夫を
- ◇ 軟膏薬は皮膚がきれいな状態で塗布する事が効果的
- ◇ 掻き篋りによる出血部位にヒルロイド塗布は出血傾向があるため避ける。止血・乾燥していれば大丈夫
- ◇ 使用期限を確認する
- ◇ ケアマネジャーに相談する
- ◇ かかりつけの調剤薬局に相談してもOK
- ◇ ヘルパーだけのサービスだと判断に困る
- ◇ 症状によっては自己判断で薬を使うと、悪化させ診断に影響する可能性がある
- ◇ 薬剤師に相談してもOKだがケアマネを通さないとトラブルになる事も？
- ◇ 傷を見つけた時の対応（連携）
 - ・家族に伝えて受診してもらおうが関わりが薄いと至らないケースもある
 - ・ケアマネジャーに状況報告し受診が必要かの判断が必要
 - ・いつも利用している薬局だったら相談しても良い。薬局から医師への相談も可能
 - ・ケアマネを通して全事業所が統一して把握することが大切
 - ・分からない時は塗らないようにしている。 訪看が入っていると確認する
 - ・症状が十分把握できないまま残っている軟膏を塗るのは危険
- ◇ ヘルパーができる事
 - ・薬の内容を確認してみる
 - ・薬剤師と相談した結果を含め家族とケアマネに報告する
 - ・受診が必要なら行ってもらい、正しい判断の元軟膏を塗る→ヘルパーは軟膏塗布ができないので 家族または本人、または必要ならサービスを調整してもらい訪問看護を利用
- ◇ 薬剤師は症状と薬の内容のアドバイスはできるが「使う、使わない」の判断は出来かねる。現場の責任上、やはり医師の診断、指示が必要。相談は問題ない
- ◇ オロナイン・メンタム（何でも効く）を本人が希望されるので塗る→良くならなければ考える

・メンタムは刺激が強いので注意

- ◇ 初めての症状、ひどくなる、改善してこないなど→受診を勧める
- ◇ 処方された薬を「塗って」と言われる（ゲンタシン）きついかなどと思う（最近は良く使われる）痒み止めではないと説明する
- ◇ オイラックス、塗った後これでよいのかなと思う
- ◇ 使用期限を知ってはいるが中身の分からない薬は不安
- ◇ 上司に報告して指示を貰う
- ◇ 迷うのであれば塗らない、勝手な判断はしない（本人が塗るのは仕方がないとしても）
- ◇ 薬剤師に確認する
- ◇ 薬手帳を探す
- ◇ ミックス軟膏→分離しやすいので注意
- ◇ 老人の乾燥は何処から来ているか局所だけでなく、水分摂取の状況も確認できると良い
- ◇ 取りあえずワセリンで保護が無難
- ◇ 入浴後5分以内位に塗った方が効果あり
- ◇ 5gチューブひとさじ、第1関節分で0.5g 手のひら2枚分に広げる
- ◇ ケアマネに皮膚の状態などを伝え、往診・受診の相談（ヘルパー自身で判断しない）
- ◇ 訪看時、ステロイド系の塗布剤などが多くある時もあり心配がある
- ◇ 薬手帳を貰う際2枚頂き薬の容器に貼るなどすると良い（薬剤師）
- ◇ 塗布薬を塗る際には種類が異なる場合は手袋を変える方が望ましい
- ◇ 市販薬についてはヘルパーで塗布している場合もある
- ◇ 掻き傷でも疥癬などの心配もある
- ◇ 塗布薬について継続されている薬は出せるが、新規の薬は医師と相談する（薬剤師）
- ◇ 病気による副作用か？内服薬と一緒にもらう。皮膚が乾燥するのは5分以内に保湿剤を塗る。古い薬は捨てる（薬剤師）
- ◇ 褥瘡が繰り返してできる→医師からの指示通りの薬を塗りたいが家族の言われる軟膏を塗る判断をヘルパーはできない。訪看の導入は難しい
- ◇ 薬剤師さんが患者さんの状態を聞かれる時、話をすると患者さんの状態がわかる
- ◇ ケアマネに相談・・薬剤師に状態を報告
- ◇ 近所の薬局に問い合わせても良いのか→薬局には記録があるので応えられる
- ◇ ヘルパーがひっかき傷を発見したらどういう対処をしているのか→状態を観察しケアマネを通して医師に薬を出してもらう
- ◇ 実際はひっかき傷に気づけない事も多い（入浴介助している時くらい）
- ◇ 何時できた？と断定できない事も多く気づいた時には治りかけていたケースもある
- ◇ おむつ交換時などに拝見して早期発見に努める。観察報告を密にする
- ◇ 独居の人だと何時どこで薬をもらったのか、分からない時もある→受診を勧める
- ◇ 軟膏のフタに薬名・用法・使い方・日付等の情報があると後から解り易い
- ◇ 痒みに対して売薬を購入する事もある 万能薬を買って塗布
- ◇ かかりつけ医に相談 受診付添→内容を事務所に伝え事務所から家人に。自分で勝手な判断はしない。その人に合った対応
- ◇ 皮膚科受診するだけでも金銭面、社会面も考えなくてはならない
- ◇ 余りにもひどい時（程度・苦痛によるが）は受診を勧める

- ◇ 主治医にアプローチして皮膚科に紹介
- ◇ 薬によっては皮膚に異常が出る場合もあるので、普段薬を貰っている薬局に一度相談
- ◇ 一人で考えず、同じ事務所のスタッフと相談する
- ◇ 家族さんに相談、受診しきちんと合った薬を貰う
- ◇ 受診に関してはケアマネに相談、病状に関してもケアマネに報告する
- ◇ 薬は家族の同意がない限り安易に使わない
- ◇ ケアマネに相談してみる
- ◇ 家族がおられたら家族にも伝える
- ◇ すぐに判断できず何もしなかった
- ◇ オロナイン等で改善できれば良いがそれで良いのか・・・受診されない場合が多い
- ◇ 相談できる連携は取れている
- ◇ 薬局に相談してもよいか？→相談して頂ければ良い
- ◇ 痒み止めを前にもらった→期限、名前を伝えて頂ければ良い・・・服用している薬の副作用かもしれない
- ◇ 個人情報はどうなのか→ケアマネは家族と同意を取っているのでOK
- ◇ 薬局は関連しているのか→ヘルパー事業所が直接聞いても良いか？家族とケアマネに連絡

*内服薬の事例について

- ◇ 効用→マグミットは便を柔らかくする（常用）プルセニドは蠕動運動を促す（頓服）
- ◇ 下剤服用時は水分補給が多めに必要
- ◇ マグミットの副作用→高齢者で腎機能が低下している方には排泄が悪く高マグネシウム血症になる事もある。「食欲がない、元気がない」などの症状があれば副作用を疑い注意が必要
- ◇ 1回／3日位排便がないと下剤服用の判断が必要
- ◇ 排便時に力むことで血圧上昇などのリスク（脳卒中など）になり工夫が必要。訪問看護の利用などケアマネジャーに相談すると良い
- ◇ 現場に一番近い職種が介護職なので報告が必要
- ◇ ヘルパーが薬を調整する事はできない
- ◇ 「〇日排便なければ下剤を使う」などルールを作っておく
- ◇ 排便状況がイレギュラーだったに困った
- ◇ 訪看さん、ケアマネさんが関わっている事例でも薬剤師に問い合わせるヘルパーが薬を抜いて良いのか？
- ◇ ディや訪看で浣腸
- ◇ 便に固執している人は「出ない。出ない」と言われると大変・・・敵便をヘルパーに依頼されても困る
- ◇ 1～2週間出なくても気にされない人もいる
- ◇ 毎日出なければ次の朝プルセニド、それでもでなければ浣腸など対応を決めている。
- ◇ ケアマネが管理している。排便カレンダーを作り、訪看がマグミットを調節
- ◇ プルセニドは8時間前に服用。眠前に飲んで翌朝とは上手くいかない。コントロールが難しい
- ◇ 下痢便、腹圧をかければたよりきって出てしまう
- ◇ 下剤もすべて一包化になっているために大変な事になってしまう。便の薬だけ別にしておくのが基本→分包を薬局にお願いしたら良い
- ◇ ヘルパーでも誰でも薬局に相談したらよい

- ◇ 排便状況は体調によっても違う
- ◇ 排便コントロールは難しい
- ◇ 定期は医師の指示で、頓服については情報を医師に伝えて指示を出してもらう
- ◇ 自分で薬のコントロールをしておられる→便の状態を記録→訪看に報告
- ◇ マグミット・・・便を柔らかくする プルセニド・・・下剤（腸全体） 値段は安い
- ◇ 一包薬の中に入れるのを迷う ラキシベロン・・・腸の下の部分 値段は少し高い
- ◇ アミティ・ザカプセル・・・新薬も出ている
- ◇ 便の状態を記録→薬剤師に相談しても難しい
- ◇ 座薬 30分くらいですんなり出る
- ◇ 下痢と便秘を繰り返される・・・ヤクルト・オリゴ糖などを利用すると出やすい
- ◇ 運動を食事に気を付ける
- ◇ パーキンソン患者→飲みづらい（薬をつぶす）飲み込み不良
ご飯と一緒に オブラートと共に 最低限の量に 貼薬に変更→主治医に相談
- ◇ 今の状態を主治医に報告し薬などの変更を
- ◇ 排便チェック表が大切。それに硬さや量などを記入
- ◇ 気楽に伝えられる関係性も大切
- ◇ チェック表を利用
- ◇ マグミット服用しても排便が無く2日無ければプルセニド、出なければ続けると決まっている
→医師の指示で上手くいっている
- ◇ 本人がトイレに行っていると不確か
- ◇ 介護負担を少なくするため、確実に訪問看護で浣腸を使用し排便させている 便の具合、マグミットの量を伝えている
- ◇ ノートの利用→便の量など記入方法を統一して分かるようにしている
- ◇ 水分を取るように。出過ぎたら下剤を止めるように伝えている（薬剤師）
- ◇ ヘルパー・訪看がいる時に水分を取らせる
- ◇ 透析の方、訪看が袋に入れて管理、うまく隠して服用されない
- ◇ 医師に症状伝えるとそのまま処方される・・・残薬が多い
- ◇ 訪問して整理に行くので相談してもらいたい（薬剤師）
- ◇ 500円が経済的に捻出できない人がいる

