

報告書情報入力

以下の情報を入力して下さい。

1.開始時患者基本情報	患者	イニシャル T・U 例 T・K / 年齢 67 才 / 性別 ● 男 ○ 女	
	現病歴	がん種コード番号	13:大腸がん
		合併症	高血圧
	PS	グレード: ○ 0 ● 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4	
	がん告知の有無	○ 有 ○ 無 ● 不明	
	担当前の状況	○ 通院 ● 入院 ○ 在宅 ○ その他 ()	
今までの経過 (300文字を目 安とする)	平成22年12月に大腸がんの診断を受けるが手術不能のため、在宅療法へ移行。外来にてFOLFOX療法を実施するとともに、近隣のクリニックにて医療用麻薬の処方開始。入退院を繰り返し、現在に至る。		
2.薬剤管理指導実施状況	担当期間	H23 年 1 月 - H23 年 7 月 : (162) 日間	
	指導回数	合計 (11) 回	
	指導した場所	<input type="checkbox"/> 病院(入院患者) 病 選択して下さい その他 ()	
		<input type="checkbox"/> 病院・診療所(外来患者) <input checked="" type="checkbox"/> 調剤薬局 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	カンファレンス参加	○ 定期参加 ○ 臨時参加 ○ 退院時参加 ● 不参加	
連携職種	<input checked="" type="checkbox"/> 医師(精神科を除く) <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 他施設薬剤師 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士 <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> その他 ()		
3.使用薬剤	疼痛管理関連薬剤	定時投与した商品名を3つまで選択して下さい	レスキュー投与した商品名を3つまで選択して下さい。
		<input type="text" value="MSコンチン錠"/> その他 () <input type="text" value="オキシドロン徐放カプ"/> その他 () <input type="text" value="選択して下さい"/> その他 ()	<input type="text" value="オプソ内服液"/> その他 () <input type="text" value="オキノーム散"/> その他 () <input type="text" value="選択して下さい"/> その他 ()
	その他の薬剤	<input checked="" type="checkbox"/> NSAIDs <input checked="" type="checkbox"/> 鎮痛補助剤 <input checked="" type="checkbox"/> 制吐剤 <input checked="" type="checkbox"/> 下剤 <input type="checkbox"/> その他 薬剤名: リリカプセル25mg、ロキソニン錠60mg、ノバミン錠5mg、リンデロン錠0.5mg、パントシオン散20%、重碳酸化マグネシウム、フルゼニド錠12mg その他の併用薬 薬剤名: アムロジンOD錠5mg、ムコスタ錠100mg、エンシユアH	
4.薬学的管理における課題、介入の内容と評価	症状	<input checked="" type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 嘔気 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> 幻覚 <input type="checkbox"/> 血圧低下 <input type="checkbox"/> 排尿障害 <input type="checkbox"/> ふらつき感 <input type="checkbox"/> 口内乾燥 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	課題	<input checked="" type="checkbox"/> 疼痛コントロール不良 NRS (6) <input type="checkbox"/> コンプライアンス不良 <input checked="" type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 相互作用 <input type="checkbox"/> QOLの低下 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (経済的負担への不安)	
	詳細 (介入前の状況 150文字、介入の 内容 200文字、介 入後の結果 150文 字を目安とする)	# 1 : ・介入前の状況(詳細) 初回来局時、お薬手帳の内容並びに患者からの聞き取りから、すでに医療用麻薬の使用中与判明したが、ご本人が遠方から一人で来局された。 ・介入の内容 確認してみたところ、ご本人自ら自動車の運転をして受診ならびに来局していたことが判明した。服用薬の作用や体調の変化によって、運転中にも起こりうる眠気や痛みならびに、それらの出現時に考えられる危険性を説明した上で、ご自身の自動車の運転を避け、ご家族の協力を得るよう促した。 ・介入後の結果 治療中に運転することの危険性を理解していただき、ご自身の自動車の運転は避け、遠方に出かける用事がある際はご家族による送迎にすることを約束してくれた。これにより治療に起因する交通事故発生の危険性を回避できた。	
	# 2 : ・介入前の状況(詳細) 本人負担割合が3割であり、初回訪問時より、薬剤費の負担が高いことへの不満、それに伴う治療継続への不安を持っており、少しでも薬剤の負担金が安くないかと本人から訴えがあった。		

		<p>・介入の内容 疼痛のコントロールはモルヒネで達成できていたものの、定期薬のみの換算でも、MSコンチン錠60mgを2錠/日(¥1,264.7×2=¥2,529.4)よりも、オキシドン徐放カプセル40mgを2錠/日(¥650.6×2=¥1,301.2)を用いた方が、1ヶ月に¥36,846の減額となるため、ご本人のニーズに合っていると判断。ご本人の同意を得た上、医療用麻薬を処方医に、患者の要望から経済面を考慮してのオピオイドスイッチングを提案した。同時にレスキュー薬もオプソ内服液10mgからオキノム散5mgへの変更も提案した。</p> <p>・介入後の結果 近医が直ちに処方変更に応じ、定期薬はオキシドン徐放カプセル40mg、レスキューもオプソ内服液10mg(平均3回/日:¥674.7)からオキノム散5mg(¥402.3)へ変更になり、薬価ベース¥45,018/月、本人負担約¥13,500/月の薬剤費を減額し、満足いただけた。切り替えによる疼痛状況は、2日後疼痛状況などに問題ないことを電話連絡で確認した。</p> <p># 3 :</p> <p>・介入前の状況(詳細) 処方当初、MSコンチン錠が1日2回朝夕食後となっていたため、12時間毎の定間隔となるよう疑義紹介並びに服薬指導した。翌来局時以降、初回の説明の通り時間を決めて服用していることを確認できた一方で、「薬は食後に飲むのがよい」との誤解があり、食事時間を12時間毎に固定していた事が処方開始後1ヶ月経過してから判明した。</p> <p>・介入の内容 この薬を12時間毎に服用する理由は、定間隔で服用することで鎮痛効果を一定にするためであること、空腹時に服用しても鎮痛効果や胃腸障害等の副作用の影響がないため、あえて食事の後に服用する必要がないことを説明した。一般に言われている胃腸障害を避けるために痛みどめは食後に服用しなければならないと言う考えは、この薬に対しては誤解であることを伝えた。</p> <p>・介入後の結果 本人と奥様から「決まった時間に食事をするのは大変だったので、本当に楽になります」とのこと。どんな用事があっても、決まった時間に食事を準備するのは、ご家族にとっても負担であったものと思われる。最初の服用時から、確認しておくべきであったと大変反省した点でもある。</p> <p># 4 :</p> <p>・介入前の状況(詳細) ご家族より薬局への電話による連絡が1日に何度もあるようになった。その内容は疼痛コントロールが悪化し、オキノム散5mgを1日7,8回使用してしまっていること、それに伴うレスキューの使用間隔や1日の回数制限、副作用等に対する不安であった。疼痛状況悪化=病状の進行と言う不安もあると思われる。</p> <p>・介入の内容 レスキュー使用後は2時間程度効果があり、眠気は気にならないとのこと。ベースの投与量不足と判断し、レスキュー回数が多くても問題ないため我慢せずに使用すること、痛み日記にレスキューの使用日時と使用前後の疼痛評価(NRS)をつけ、なるべく早めに受診するよう勧めた。患者了解のもと処方医へ疼痛状況を連絡し、ベースの増量(レスキュー分を上乗せした80mg/日)を提案した。なお、引き続き電話によるフォローが確実にできるように、薬局スタッフ間で申し送りを行った。</p> <p>・介入後の結果 患者は2日後受診した。痛み日記により、NRS8という強い痛みが1日数回、連日出現していることが判明した。また、突出痛で目が覚めることさえあると医師が把握できたため、オキシドン徐放カプセル40mg/日から80mg/日に増量となり、さらにリリカカプセル50mg/日が追加された。</p> <p># 5 :</p> <p>・介入前の状況(詳細) 痛み日記からNRS8と言う強い痛みがあること並びにレスキューの使用が頻回であったことから、オキシドン徐放カプセル40mg/日から80mg/日に増量となり、さらにリリカカプセル50mg/日が追加された。</p> <p>・介入の内容 オキシドン徐放カプセル増量とリリカカプセルの追加により、副作用として不快な眠気が発生する可能性があることを説明し、不快な眠気が継続するときや我慢できないようなときにはすぐに連絡をするように説明を行った。また処方変更があった3日後に電話で家族に眠気の状態について確認を行った。</p> <p>・介入後の結果 3日後の電話連絡時、また翌来局時に確認を行ったが、オキシドンの増量ならびにリリカ追加による傾眠・嘔気・便秘・めまい・浮腫等の副作用は見られず、痛みは著減した(NRS1)。ご本人は「今までにない効果を実感した」と言い、その後薬局への電話連絡もなくなった。</p>
	評価	<input checked="" type="checkbox"/> 疼痛コントロール改善 NRS (1) <input type="checkbox"/> コンプライアンス改善 <input type="checkbox"/> 副作用軽減 <input type="checkbox"/> 相互作用回避 <input checked="" type="checkbox"/> QOLの改善 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (経済的負担の軽減)
5.担当終了後		<input type="radio"/> 入院 <input type="radio"/> 通院(自宅等) <input type="radio"/> 施設入所 <input type="radio"/> 転院 <input type="radio"/> 在宅 <input checked="" type="radio"/> 死亡 <input type="radio"/> 不明