今 0 テ

1

7

回

今回のテーマは内服管理についてでする

みなさんは患者さんが自宅に帰ってからもきちんと内服薬が服用出来るよう日頃から意識して退院支援や処 方をされていますか?訪問の際には内服薬がきちんと服用出来ているかや残薬の確認等をその都度行っていま すが処方通りに内服出来ていない患者さんが一定数いるのが現状です。特に初回訪問時には残薬が多量にある、 または紛失しているといった場面を見受けられることが多く、在宅において内服薬管理は切実な問題です。

そのため、入院中から退院後の療養環境を見据えて指導を行うことがとても重要になってきますり



当院では入院中に処方される内服薬は上記のように朝・ 昼・夕と1日分が一続きになって分包されています。そこ から看護師が配薬作業を行い、患者さんが服用されている のが一般的です。この様な分包の仕方だと看護師は配薬し やすく管理もしやすいと思いますが、逆に患者さんの立場 から考えると退院後きちんと服用できないケースもでてき ます。

例えば、朝の飲み忘れがあった場合、途中から切り離す 必要があり飲み忘れが続くと分包がバラバラになったり残 薬を数えるのも非常に大変な作業になってきます。



在宅ではこのように朝は朝、昼は昼、夕は夕と一続 きに分包して処方することが多く、たとえ、飲み忘れ があっても途中から切り離すことはなくバラバラにな りにくい、残薬が確認しやすい点があります。

POINT b

いつ、誰が、どのようにして内服管理をするのか、 何日分処方したらいいのかなど、退院後の生活を現実 としてイメージして関わることが退院後の内服管理に おける重要なポイントです

~ 自宅での内服管理の様子 ~





壁掛けにしてお薬カレンダーを使用していたり、または卓上において BOX タイプ を使用されていたりと、患者さんに見合った内服薬管理の選択が望ましいと言えます

香久山病院図書室にある書 籍の中で、服薬管理につい て記載されているものもあ ったため、ぜひ参考にして みてはいかがでしょうか? (服薬管理 P136~記載あ 9)

○ 豆知識 ○

居宅療養管理指導:処方されたお薬を薬局まで取りに行くことが困難な場合は、薬局の薬剤師が自宅を訪問し お薬を届けてくれ<mark>る制度もあります。また、同時に自宅における服薬管理や指導、及び保管状況、残薬の</mark>有無 の確認等を行います。





訪問診療通信 令和5年10月4日 香久山病院訪問診療 第11号

今 口 の テ

1 7 訪問診療を希望される患者さんの相談窓口は地域連携室が担っており、日頃から新規依頼の相談業務 に尽力してくれています。新規依頼からすぐに訪問開始になる訳ではなく開始までにはいくつかの 工程が存在します。

訪問開始までの流れ:新規依頼相談 🍞 検討会 🍞 面談・契約 🍞 訪問開始

今回はその中でも検討会についてお伝えしたいと思います。

【 在宅医療相談受付書 】

C (A discount)	1		MAR - MIR	Acres A . 20	m it	依頼日	西田	-	SE.	Я	В	i
依頼元		20.00	Institute . marks			始希望	/	1251	でに・		-45	
能入省 ●基本情	40			89	TACON	SD-4D-SE		74.0		40.00	-	i
患者10	70	PRINCIPAL STATE	T住所: 〒	all I and	73.6	電話	器号	à-		-		ä
患者10			-									
フリガナ			Phil Hall									
	西曆·M·	. T . S . H	- R	在	F	В	*	-	性別(里性	• 女	(d
	け医療機関	-	I. II.	70	-/-	主治医	-	科	Likeyes	12214	-	
核名	1) BY DE AND IN	1		-	-	TO/DENO		13	911			i
既往歷		-								-	-	i
英刻禁忌		_			-						_	
連絡先们	氏名			1858	8		電話番	g. I	0.00			i
連絡先(2)	氏名			統			電話番	27700				i
	POLI			1 694	150	主たる介護者	PROCESS SEE	31		(snan		
						食事の用余				(anim	_	7
家族	生活パターン(大体で可)										ä	
模					-	起床時刻			就寝		100	i
成						朝食		-	間食			i
					ı	尽食	- 10	-	夕食		13	å
	口食宅口	入院中口	7施設入所口	Þ ПЭ	3-	トステイヰ	D 20)他(-	1	10
		口日中独原		命世帯	-	口戸碑で	口集合		謎	口拍	EG-	i
公的支援	□医療保険 □身障手帳	種類() [灰患(療 期限() [コ労災・	事故まで)		i
年金	□国民年金	口厚生年	金 口障	等年金	口生	活保護						i
医療費自	己負担割合	口割	口2割 1]3割	0	不明 口	他(0).01)	i
介護保険	口非該当 口区変申請	口朱申謙 中 申請日		青中) 5		新申請中 開査日(7)	91			ı
	要支援	1-2	要介護	1 .	2 . 3	.4.5	有効期限	10		# \$	1	
	自己負	担割合	口1割 口	2割 口	3割	口不明		-				ä
居宅・	地域包括					100	担当者					
今後	の方針	口在宅療養	1 口施設	方向 口	医療	機関 口外	定定(-)	i
施設申	し込み	口なし	ロあり	施設名	3							i
入院予定	口なし	ロあり	15	年 月		B~	目的		-		-	ä
医療機関	名・診療科	- 0					担当医					i
在字希望	口訪問診療	口訪問復		リハビ	IJ	口訪問業養)	
	口在宅看取	り口病院	SAFE TOT LET]施設看	TO: 11	口未定(

●医療情	根							-	
身長				最近3M0	D体重变動	不变均			
	kg						意識障害	有	・無
磁染症			E DTP D)検体(-)
血液型	360 110	+ + -			輸血頻度				
輸血最終		月日			無 口有() 年		
機能障害	口麻痺(部位		程度)	口失語 □				
ヘースメーカー	口有 (t-+)	20						月	B
-XX-11-	医療機関名			連絡先	部署				
体内金属等	口有 口無	口不明	部位:			MR対応:	口可口	可口	不明
	シャン	ト(VP)等	口有 口無	口不明	部位・種類				
ADL	口自力外出	口宅内自	立 口室内	自立 口道	車椅子自動	口車椅子	也動 口常	に臥床	
	口自立歩行	口杖口]歩行器 []移乗自立	口移乘要介	助口階	受自立 口	階段要	介助
排泄	ロ(P)トイ	レロオム	ツ ロカテ	ーテル 口	ストマノ	口自立 口	一部介助	口全分	计助
認知症	口概ね自立	口見守り	一日限定的	的要介護 [コ常に要介護	[口意思]	味通不可		
危険行為	口転倒口	転落 口御	個 口自己	数去 口目	自傷行為 口	おむつい	じり 口異	食	
					(- h) D				
盛下障害	口有 口無	とろみ:	口要 口不要				水分制限		mI/E
会理	20.12	☆		kon1/G					
				KOBI/ EI	一場の	E E	たんぱく		g
政権	その他			KG01/E1	口自立	見守り	一部介助		
The state of		軟飯 口か	ゆ(全・:		口自立		一部介助		
The state of	口常食 口		ゆ(全・: 口きざみ	分) 口ミニ	口自立 ロキサー	見守り	一部介助		
主食	口常食 口	サイコロ		分) ロミニ ロミキサー	口自立 ロ キサー -	見守り	一部介助		介助
主食副食経管栄養	口常食 口 口常食 口 口経鼻 口 挿入	サイコロ 胃瘻・食道 時期	口きざみ (像 口その	分) ロミュ ロミキサー D他(口自立 ロキサー	見守り [経管メニュー 次回交換	一部介助	口全:	介助
主食 副食 経管栄養 CV	口常食 口 口常食 口 口常食 口 種鼻 口 挿入	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日	口きざみ i康 口その CVメニュー	分) ロミュ ロミキサー D他(口自立 ロキサー	見守り 口 経営メニュー	一部介助	口全:	介助
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素	□常食 □ □常食 □ □経鼻 □ 挿入 年	サイコロ 胃療・食道 時期 月 日 口経鼻	口きざみ (像 口その	分) ロミュ ロミキサー D他(口自立 ロキサー	見守り [経管メニュー 次回交換	年	口全:	介助
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素	口常食 口 口常食 口 口常食 口 種鼻 口 挿入	サイコロ 胃療・食道 時期 月 日 口経鼻	口きざみ i康 口その CVメニュー	分) ロミュロミキサー の他(ローカー(口自立 ロキサー	見守り [経管メニュー 次回交換	年	口全:	介助 日
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素 喀痰吸引	□常食 □ □常食 □ □常食 □ □常食 □ □ □ □ □ □ □ □ □	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 口経鼻 回/日	口きざみ (様 口その (V)メニュー レ/分 メ ネがライザー カニューレ	分) ロミュ ロミキサー O他(ローカー(ロ要 (ロ自立 ロキザー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月	介助 日
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素	□常食 □ □常食 □ □常食 □ □常食 □ □ □ □ □ □ □ □ □	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 口経鼻 回/日	口きざみ (様 口その (V)メニュー レ/分 メ ネがライザー カニューレ	分) ロミュ ロミキサー O他(ローカー(ロ要 (口自立 ロキサー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月	介助 日) 日
主食 副食 経管栄養 GV 在宅酸素 喀痰吸引 気管切開:	□常食 □ □常食 □ □常食 □ □常食 □ □ □ □ □ □ □ □ □	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 口経鼻 回/日	口きざみ (様 口その (V)メニュー レ/分 メ ネがライザー カニューレ	分) ロミュ ロミキサー D他(ロ要 (交換時	口自立 口キザー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月	介助 日) 日
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素 喀瘟吸引 気管切開: 褥瘡	口常食 口 日常食 口 日常食 日 日常食 日 日常食 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 日経鼻 回/日 無 年 E: S:	ロきざみ (CVX-1- L/分 メ ねがう(ザー カニューレ 月 日	分) ロミュ ロミキサー D他(ロ要 (交換時	口自立 口キザー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月	介助 日)
主食 副食 経管栄養 GV 在宅酸素 喀痰吸引 気管切開:	口常食 口	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 日経鼻 回/日 無 年 E: S:	ロきざみ i瘻 ロその CV/=1- L/分 メ ね/ライザー カニューレ 月 日 I: G:	分) ロミュ ロミキサー D他(ロ要 (交換時	口自立 口キザー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月	介助 日)
主食 副食 経管栄養 CV 在宅酸素 喀瘟吸引 気管切開: 褥瘡	口常食 口 日常食 口 日常食 日 日常食 日 日常食 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 日経鼻 回/日 無 年 E: S:	ロきざみ (w=1- L/分 メ 初/3(y- カニューレ 月 日 I: G: ペース薬:	分) ロミュ ロミキサー D他(ロ要 (交換時	口自立 口キザー	見守り [経管メニュー 次回交換)連絡先(年	月) E
主食 副食 経管苯素 GV 在宅酸素引 気管切開: 標億 後痛管理	□常食 □ □常食 □ 日常食 □ 日常食 □ 日常食 □ 日本 □ 日本 □ マスク □ 東 □ 日本 □ 次回交換 □ 有 □ 部位 : カゲー: 1	サイコロ 胃瘻・食道 時期 月 日 口経鼻 回/日 無 年 E: S:	ロきざみ ・ ロその ・ CVメニュー ・ L/分 メ ・ 本が ライザー ・ カニューレ 月 日 I: G: ペース薬: レスキュー:	分) ロミューロミキサー D他(ロッチャー	日自立 ロキザー	見守り [程管メニュー 次回交換)連絡先(年 年) サイズ Jその他(月 回/	分助 日) 日

新規相談があったら、相談受 付書を基にソーシャルワーカ ーにより詳しい情報を収集し ます。必要な情報を収集後、検 討会に移行されます。

相談受付書には、家族関係や 病名などの他にも担当ケアマ ネジャーや介護サービスの利 用状況なども記入する欄もあ り、訪問<mark>を開始するにあたっ</mark> て大切な情報が収集できるよ うになっています。

~) ~ [~) ~ [~] ~ [~] ~

検討会の様子~



在宅に関わるサービスには医 療保険のサービスだけではな く様々な介護サービスがあり ます。そのため、検討会では病 状や生活状況、他のサービス の利用状況など生活全体を踏 まえて検討することが大切に なります。

とは言え、在宅医療の制度は とても複雑で難しいです。さ らに、訪問診療には様々な制 約があり、それらに抵触しな いことを確認しながら、医事 課やソーシャルワーカー等、 身近な専門家の力も借りて検 討をしています。