

事例報告 (サンプル5)

記入年月日 : 2021年9月30日

氏名	■■■■■	所属	■■■■■
事例発生時期	2021年5月18日	事例終了時期	2021年8月16日
表題	癌末期の疼痛コントロールにおけるデバイスの選択で本人の意思を尊重できた症例		

記載上の注意: MS明朝10.5ptの黒文字を用いて記載し、以下の6つの項目を含め1枚に収めること。

1. 患者背景 (介入に至るまでの経緯)

高カロリー輸液を常時扱っている薬局が市内に多くなく、処方医 (のちの往診医) の紹介で来局。以降、症状変化で処方が出た際に随時来局。次第に疼痛コントロールが不良となり、内服薬の種類も多く、バラつきが出たことで、自身での服薬の確認ができなくなったため、医師から状況把握のため訪問するよう依頼を受ける。

2. 介入が必要と考えられた問題点

訪問開始時点での主な問題は内服薬の把握ができなくなったことによる、日数のばらつきだった。後にADLが急激に低下、経口摂取が困難になり、その他身体症状の急激な変化に伴い、使用薬剤の見直しや薬剤投与経路の変更が必要となった。

3. 介入の具体的内容

訪問開始時点では、内服薬の日数のばらつきを解消するため、必要薬剤の日数を調整。下剤・制吐剤を別まきで一包装し、日付を印字。訪問看護が以前用意し、使い慣れているお薬カレンダーに1週間に1度セット。訪問診療が開始されていなかった為、薬剤師、訪問看護、本人、内縁の夫と話しながら、苦痛の種類を傾聴、医師へ随時フィードバック。

1ヶ月後、経口で水分が充分できなくなり、オピオイドの定期的な内服ができなくなった。このため疼痛コントロール改善目的でオピオイドを持続皮下注射に変更。本人としては、訪問看護を呼ばずともお風呂に入れたり、自由に外出したいという希望があり、各デバイスの実物を見てもらったところ、活動性を下げない携帯型ディスプレイポンプPCA型 (アキュフェューザー) を選択され、導入。(機械式は重量があり、お風呂の際は針の差し替えを行う必要があること、本人には重すぎて外出の際に歩行に影響がでてしまう可能性があるため見送られた。) 亡くなる2週間前、ADLがさらに低下し、外出もできなくなりベッド上での生活となった際、疼痛に必要な量を随時調整できる機械式の注入ポンプ (CADDsSolis) に変更。

それぞれのポンプ導入時に、医師より1日量を確認し、調製に必要な処方内容を提案、確認してもらい処方箋発行のちに調製し、訪問看護と持ち合わせて訪問。

4. 介入の結果および考察

本人の希望になるべく添いながら、最期まで薬剤の提案を行ってきたつもりである。ご逝去された日の朝、訪問看護がエンゼルケアを行っている最中に間に合い、ともにケアをさせてもらったが、表情穏やかであり、内縁の夫も「最期は苦しまずにスツといった」、と話された。

5. 今後の課題

癌末期の方々をサポートする上での薬剤の選択だけでなく、投与経路やデバイスの選択も大事であると強く感じた。患者本人の気持ちを汲み取り、選択してもらえよう、提案していきたい。

患者情報

(事例報告3)

年齢	40歳代	性別	女性	介護認定	要介護 2
居住形態	自宅 (平屋・借家)	介護開始日	2021.3.8	介護終了日	2021.8.16
疾病名	食道癌末期、肺・脳・肝・脊椎転移 右胸水貯留				
所見	昨年3月に背部痛出現、5月に胃カメラにて食道癌と診断。抗がん剤治療開始し、9月に食道癌全摘・胃管再建。10月に肺・脳転移判明。免疫療法や民間療法を行いながら、がんセンターにセカンドオピニオン受診するも、今年4月、余命4〜6ヶ月と宣告。				
医療系サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 看護職員訪問による相談・支援 <input type="checkbox"/> 訪問歯科診療 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導 <input type="checkbox"/> 訪問栄養食事指導 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> その他 ()				
介護系サービス	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期生活介護 <input type="checkbox"/> 施設入所 () <input type="checkbox"/> レンタル利用 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
特別な医療	処置内容 : <input type="checkbox"/> 点滴の管理 <input checked="" type="checkbox"/> 中心動脈栄養 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> ストーマの処置 <input checked="" type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 気管切開の処置 <input checked="" type="checkbox"/> 疼痛の管理 <input type="checkbox"/> 経管栄養 特別な対応 : <input type="checkbox"/> モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度 等) 褥瘡の処置 : <input type="checkbox"/> 失禁への対応 <input type="checkbox"/> カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)				
生活状況	内縁の夫と二人暮らし。介入前はファーストフードのハンバーガーなどを食べていた。介入後は水分摂取も多くて1日200〜300ml程度。エルネオパ1500mLを2日に1回半日弱で点滴。				
精神状況	おしゃれや可愛いものが大好き。特別養護老人ホームに母親に会いに行く時は必ずおしゃれをしていく。病状が進むに連れて、内縁の夫を信頼しているも、会話にすれ違いができ、互いに葛藤していた。				

処方薬・サプリメント等の内容 (薬品名、用法等)

介入前		介入後	
処方薬・サプリメント名	用法	処方薬・サプリメント名	用法
プリンペラン錠5mg	3錠分3食後	ナルベイン注20mg/ 2mL	15A
ネキシウム20mg	1C分1朝食後	オクトレオチド酢酸塩皮下注100μg	20A
スインプロイク錠0.2mg	1錠分1朝食後	デキサート注射液3.3mg/mL	10A
プレガバリンOD75mg	2錠分2朝夕食後	生理食塩液20mL (6ml)	1A
オランザピンOD 2.5mg	1錠分1就寝前		
ナルサス12mg	2錠分1朝食後	エルネオパNF 2号輸液1000mL (アセリオ静注液1000mgバッグ、混注)	7キット (2日に1回交換)
リンゼス 0.25mg	2錠分1朝食前		
ロキソプロフェンNa錠60mg	3錠分3食後		
ナルラビド1mg (頓用)	1回4錠		
エルネオパ NF2号1500mL	週2〜3回		
ヘパリンNaロック用10単位/mLシリンジ			

医療衛生材料等の対応 (名称・規格等)

- ・携帯型ディスプレイポンプPCA型 (PCA型) 0.5ml/hr、PCA0.5ml、ロックアウトタイム15分
- ・CADD メディケーションカセット50ml/100ml、専用エクステンションチューブ114cm

他の職種との共同指導等の内容

亡くなる1週間前、本人も内縁の夫もなかなか睡眠が取れていないため、鎮静をかけるか否かの話が上がった際、ご本人に「目を瞑るの、怖い?」と問いかけたところ、深く頷かれた。医師、看護師へ情報提供し、最期まで鎮静をかけず、過ごされた。

その他、特記すべき事項

当薬局で担当している特別養護老人ホームに、当患者の母が入所しており、本人の活動レベルが急激に下がったタイミングで、往診医に相談し、至急母と面会できるように施設管理者に連絡。翌日、施設の相談員が母を連れて自宅を訪問し面会。互いに言葉を発することはなかったが、互いに疎通が取れていた様子、と内縁の夫より話あり。亡くなるまで、計3回面会できたとのこと。

所見など事例解釈に必要な情報を記載する

生活や精神の状況の記載は事例の状態把握を促す

事例に関連する医療衛生材料等を記載する

共同指導内容があれば記載する

特記事項があれば記載する

表題は事例を端的に表す

事例の理解を促す背景を記載する

事例の問題点を明確に示す

介入経過を時間経過で示す

事例を振り返ってからの課題を検証する