

事例報告 (サンプル6)

記入年月日 : 2021年 9月 1日

氏名	██████████	所属	██████████
事例発生時期	2020年 4月 3日	事例終了時期	継続中
表題	透析中の糖尿病患者が認知症と診断され、薬剤師の訪問により薬物治療を最適化できた症例		

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)

近医透析クリニック看護師から「認知症と診断された透析患者の薬の管理ができていないか確認してほしい。」という依頼があった。2019年に脳梗塞で入院、MMSE27点軽度記憶障害で認知症と診断されメモリーとロゼレムが開始され帰院。メモリーは徐々に増量する薬剤であるため適切なタイミングで再診でき、薬剤の変更に対応できるかの支援も必要であると推察され訪問した。

2. 介入が必要と考えられた問題点

- ①糖尿病があるため服薬と食事のタイミングを把握し適切な薬物治療の再評価が必要である。
- ②認知症高齢者であるため血糖コントロール目標値の再評価が必要である。
- ③昼夜逆転による介護負担増で服薬介助が妻にとって負担となっており、アドヒアランス低下につながる可能性がある。妻の介護力に考慮した薬物治療の再評価が必要である。

3. 介入の具体的内容

①③④デイスリーを週に3回利用、これまでの透析定期薬の残薬も多数。退院時に始まった薬で余計日中眠るようになったからと妻の自己判断でメモリーを中止していたことが分かった。食事は朝にトースト。昼は透析病院やデイで摂るが、昼の薬は飲み忘れ持ち帰ってしまう。夕食はまばらだが夜間起きて冷蔵庫の食べ物を漁りコーヒーや紅茶に大量の砂糖を入れている痕跡があると分かった。排泄は下剤を飲んで外出時に漏便した経験から土曜の夜のみ下剤服用し硬便を排泄していると分かった。便秘悪化時から皮膚の掻痒感も増悪し聴診時に掻き壊しも多数見られた。

医師に訪問後の評価を報告し、昼食直前のグルファストがほぼ飲んでおらず夕食後にはすぐ就寝することから寝る前も夕食後とまとめるなどで1日6回の服薬を朝と夕にまとめ、食直前と食後の薬は袋を糊付けしている為実質1日2回に減らす提案を行い快諾された。回数が減り、仕切られた箱に入れたことで妻にとっては取り出しやすかったようで「以前より少しは飲んでくれるようになった。」と安堵の様子が見られた。昼夜逆転は認知症の症状の一つでありメモリーの服用継続の必要性も理解頂くことができた。

②1日2回に変更後の服薬率は朝食前71%夕食前43%。透析患者は腎不全による貧血の影響でA1cが低めとなる傾向がある為、過去約2週間の血糖コントロールを表すGA値を測定している。減薬後もGA17.9。HbA1cに概算($GA \div 4 + 1.7 = HbA1c$)すると6.17となり認知症高齢者の治療目標に達しており1日3回のグルファストを1日2回へ減量した後も問題がないと確認できた。排便に関しては調節服用する下剤ではなく毎日服用が可能なグーフイスに変更することで食後服用ではあるが3日に1回のスムーズな排便が可能となった。透析クリニック看護師によると認知機能は相変わらずだが透析中の搔破はなくなったと聴取した。

4. 介入の結果および考察

- ①自宅での服薬と食事のタイミングや生活リズムを把握したことで服薬を1日6回から2回へ変更②服薬状況を把握し処方変更提案することでより最適な薬物治療評価を行った。③服薬介助の回数や薬の数を減

らすことで妻の介護負担を軽減することが可能となった。これらは外来のままであれば本人の認知機能の状況から把握できなかった可能性がある。自宅での暮らしや介護者の想いに寄り添い、状況を観察できる在宅ならではの支援が行えたと考える。

5. 今後の課題

■現在の服薬率は朝57%夕79%と再度低下したがBS103、GA15.9と悪化は見られない。今後はミチグリニド中止やトラゼンタの継続検討にむけ医師と協議中である。

■最近ではデイサービスや透析で出かける支度が億劫になり、デイサービスは週に3回から1回に減り入浴も週に1回程度となっている。透析は命に関わるからと何とか外出できているが、認知症進行の可能性も併せ、患者らしい暮らしが妻と共に継続できるよう支援していきたい。

患者情報

(事例報告1)

年齢	80歳代	性別	男	介護認定	支援1
居住形態	マンション	介入開始日	2020年4月3日	介入終了日	継続中
疾病名	末期腎不全、糖尿病、高血圧、認知症、脳梗塞後				
所見	Alb3.6 BS210 GA16 TC210、LDL144 介入後→Alb3.2 BS103 GA15.9 TC210、LDL140				
医サ	なし				
介護サ	デイスリー週3回(現在1回)				
特別な医療	口透析				
生活状況	妻と二人暮らし、妻がキーパーソン、子供とは疎遠				
精神状況	軽度認知症、昼夜逆転				

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
オングリザ(2.5)1T・バイアスピリン(100)1T・ランソプラゾール OD(15)1T・ロスバスタチン OD(5)1T	朝食後	オングリザ(2.5)1T・バイアスピリン(100)1T・ランソプラゾール OD(15)1T・ロスバスタチン OD(5)1T	朝食後
ミチグリニド OD(10)3T	毎食直前	ミチグリニド OD(10)2T	朝夕直前
フェキソフェナジン(60)1T	夕食後	フェキソフェナジン(60)1T	夕食後
メマンチン OD(5)1T・ロゼレム(8)1T・ナルフラフィン OD(2.5)1T	寝る前	メマンチン OD(5)1T・ロゼレム(8)1T・ナルフラフィン OD(2.5)1T	夕食後
センゾンド(12)2T	寝る前(PTP渡し)	中止 エロピキシバット(5)	夕食後

他の職種との共同指導等の内容

透析室看護師や医師とくらしの状況を共有し処方の適正化について協議した。ケアマネには最近出不精になってきているので廃用障害にならない支援の相談を行っている。

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

問題点ごとの介入経過を時間経過で示す

介入の結果とその後の経過を評価・考察する

事例を振り返ってからの課題を検証する

血液検査値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

共同指導内容があれば記載する