

虚血性心疾患患者の内服指導について

—退院後の継続的な服薬をめざして—

7階西病棟

○矢野妃登美・高橋祐三子・大野 清子・金沢 直美
片岡 美穂・藤田 晶子・岡島 寿子

はじめに

当病棟は循環器疾患・血液疾患・神経内科疾患を主とする病棟である。

虚血性心疾患患者は入院後、心筋シンチ・トレッドミル等の諸検査が行われる。その結果、食事・運動・薬物療法などの内科的療法、あるいは、A-Cバイパスなどの外科的療法のいずれかの方針が決定される。いずれの場合においても、患者は生涯なんらかの服薬を継続していかなければならない。

入院中、医師より病態生理について、ある程度の説明が患者及び家族に行われるが、内服薬についての説明はほとんどなく、退院日に、看護婦により簡単に説明されるのが現状であった。高齢、独居老人など退院後の確実な服薬についての確かなアドバイザーのない現状を考えると、在院中に効果的内服法についての指導の必要性を強く感じ、その方法について検討したので報告する。

I 研究期間及び対象

1. 期間：平成4年4月1日～9月30日

2. 対象：虚血性心疾患で入院した患者で、退院後も内服治療の継続を要する患者20名。

1) 年齢構成：40歳未満 1名

40歳以上50歳未満 0名

50歳以上60歳未満 4名

60歳以上70歳未満 10名

70歳以上 5名

2) 平均内服数 6.5種類 10.7錠 (包)

3) 最大内服数 11種類 20錠 (包)

II 経過及び結果

1. 薬に関する意識調査

まず、内服薬に関する知識や認識について、入院時にアンケートをとった。(資料1参照)

その結果、『薬の作用を知っているか』の問いに対し、「全部でないが知っている」と答えた患者が55%、「あまり知らない」または「全く知らない」と答えた患者が45%であった。次に『薬の名前を知っているか』の問いに対し、「一部分知っている」と答えた患者は10%、「全く知らない」と答えた患者は90%と大半を占めていた。

また、『自宅で、処方された薬を正しく内服できていたか』という問いに対し、40%の患者は、「のみ忘れた」「足りなくなった」「余った」など正しく服薬できていない事がわかった。このことから、退院時の服薬指導を検討する必要性を感じた。

2. 看護婦手引き作成

看護サイドで、統一した指導が行えるように、使用頻度の高い薬品を挙げ、病態生理・薬理作用についての看護婦用手引きリストを作成した。(資料2参照)

次に、この薬品について、各薬ごとにサンプルをつけ、薬名・作用副作用を明記したカードを作成した。(図1参照)カードは表裏両面を利用し、カードの裏は、看護婦用として詳しい薬理作用を記載し、表は患者用とし、患者にとってわかりやすい言葉に置き換えた。副作用については、循環器の医師より「詳しくすぎる説明は、逆に患者の不安を増強させ、拒薬に結びつく可能性もある」との助言を受け、特に重要と思われる副作用についての説明だけにとどめた。

<p>ラシックス</p> <p>(おしっこを出す)</p> <p>めまい、脱力感</p>	<p>商品名：ラシックス 一般名フロセミド</p> <p>降圧利尿剤</p> <p>高血圧症、心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫 妊娠中毒症・悪性高血圧症による浮腫、 尿路結石排出促進 (禁)腎・肝毒性物質による中毒の結果起きた腎不全、低ナトリウム血症</p>
--	---

図1 看護婦手引き (患者用)

(看護婦用)

3. 各患者ごとに内服薬一覧表を作成し、服薬指導

カードを作成した当初は、カードを見せながら説明していたが、口頭の説明では、「その時わかっていても、すぐに忘れる」なども声もあり、個別にサンプルを貼った一覧表を作成

し（図2参照）、患者に渡す事とした。

これには、まず、薬をサンプルとして貼り、その薬品名・作用・副作用・内服方法を示した。また、服薬量が変わっても対応できるよう、薬品一つずつについて欄をわけた。

さらに、一覧表の裏面には、患者の疾患に応じた退院後の注意事項、病院の連絡先も添え、緊急時に備えた。

これは、患者・家族に好評を得ており、「具体的でわかりやすい」「薬の作用について知らなかったから、あまり薬が大事だと思わなかったが、これで大切さが分かった」「これがあると安心だ」との声が聞かれている。

名 前	作 用	朝	昼	夕
ラ シ ッ ク ス	おしっこを出す	○		
ヘルペッサー	心臓に掛かってくる負担を軽くし働きを助ける	○		○
シグマート	心臓に栄養を送る血管を拓げる	○		○
マーズレンS	胃を保護する	○	○	○
アダラート	血圧をさげる	○		○

急に体重が増える 息苦しい感じ（特に夜中） 顔や手がむくむ
こういう症状がでたら 高知医科大学 TEL 00-0000 へ連絡して下さい。

図2 内服一覧表 ○○さんの薬

Ⅲ 考 察

心疾患患者の服薬は、一生涯にわたり継続し、服薬により予後も大きく左右される。毎日確実に内服し、自らの健康を自らで継続管理していくことが必要不可欠で、再発予防につながる。

私達はこの研究を『患者が確実に内服できていないのは、薬の作用を知らないためではないか』との問題意識からスタートさせ、意識調査から行った。しかし、それ以外にも、(1)高齢者が多く記憶力が低下している。合併症も伴っている。(2)服薬数・種類が多い。(3)服薬時間が指定されていることが多く、変則的である。(ex 起床時、眠前)など、正確な内服を行う上での障害が多いことがわかった。結果、患者の病状・理解力・病識・患者をとりまく環境などを考慮した上での個別的な指導の必要性を感じた。

今回は、退院時の指導であり、退院後正確に内服できているのかの確認をとるに至らなかった。今後は、退院が決定してから短期間でも、自己管理で内服するトレーニング期間がと

れば、さらに服薬指導が徹底できると思われる。

今回の研究で、心臓カテーテル検査後、内服治療が決定した患者への服薬指導方法がマニュアル化し、活用できている。今後、作成した内服一覧表が、患者の退院後の確実な内服の一助となり、さらに、外来診療時にも役立つものとなることを目指したい。

おわりに

虚血性心疾患の患者にとり、患者が自己の病態を理解し、主体的に関わっていくことが必要であり、その意味では今回の研究はインフォームドコンセントの概念にそった援助になったのではないかと思う。

また、薬剤師による服薬指導が、調剤技術料として算定されようとしており、当院の薬剤部でも、服薬指導への取り組みがなされ、指導表が作成されつつある。まず、循環器疾患の患者から取り組むということで、現在、意見・情報交換を行っている。今後も、専門分野と協力・連携し、より一層の服薬指導の充実をはかっていきたい。

参考文献

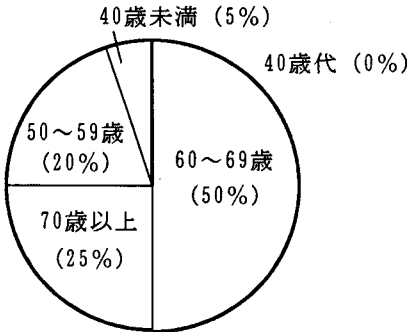
- 1) 看護技術 患者の生活指導とセルフケア：急性心筋梗塞患者の看護 1988, Vol.34, No9, 488号
- 2) 臨床看護 くすりの事典：へるす出版 1988, Vol.14
- 3) 橋本信也：ナースのための薬の知識，エキスパートナース 小学館
- 4) ナース必携 「患者指導マニュアル」 エクスパートナース 小学館 臨時増刊号 1989.11月

(平成5年6月4日、徳島市にて開催の第14回中国四国地区
国立大学病院看護研究発表会で発表)

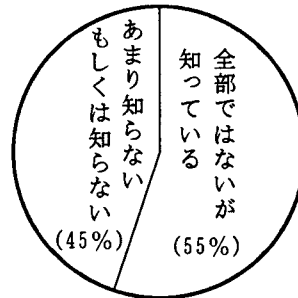
【資料1】

薬に対する意識調査

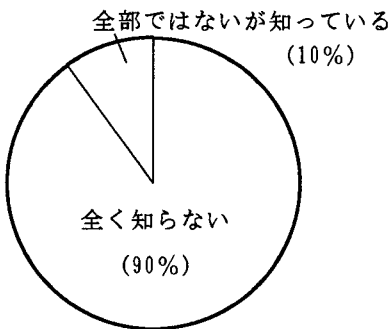
○対象年齢



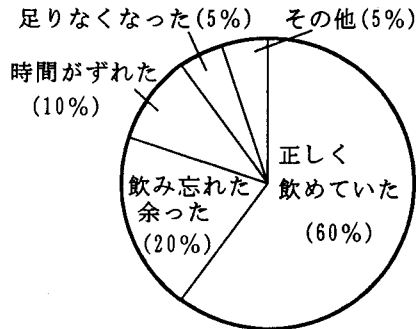
○薬の作用を知っているか



○薬の名前を知っているか



○処方された薬を正しく飲めていたか



【資料2】

主な内服指導対象薬品

1. 強心剤 (利尿剤)

ジゴシン アルダクトン ラシックス プロタノール1 ダイアート

2. 抗不整脈剤

アミサリン ワソラン リスモダン アスペノン メキシチール

3. 抗高血圧薬

ミニプレス ペルジピン カプトリル レニベース インヒベース コニール

4. 抗狭心症剤

ヘルペッサー ニトロール フランドル ミリスロール シグマート アダラート (ニトログリセリン)

5. その他

ワーファリン パラミチン バファリンチャイルド メバロチン パナルジン