

心不全緩和ケアにおける薬剤師の関わり

日本における緩和ケアは、2007年に作成された「がん対策推進基本計画」に基づいてがん患者を中心に行われてきましたが、2018年3月に改訂された心不全ガイドラインで患者のニーズを踏まえ、初めて心不全の緩和ケアについて明記され、非がん領域の緩和ケアが注目されています。そのような中、兵庫県立姫路循環器病センターでは、2015年5月に患者支援・緩和ケアチームを発足させ、主に末期心不全患者に対する緩和ケアに取り組んできました。今回は、チームにおける薬剤師の活動について紹介します。

① 医療用麻薬の適正使用に関わる取り組み

当センターでは、末期心不全患者の呼吸困難感や疼痛緩和を目的として、医療用麻薬(モルヒネ)を使用しています。チームの担当薬剤師は、電子カルテシステムを利用し、医療用麻薬使用患者の把握を行い、チームの担当医師に連絡を行うとともに、効果や副作用の発現状況を確認し、必要に応じて投与量の変更や副作用対策の薬剤追加を提案しています。また、対象患者の病棟担当薬剤師に情報提供を行っています。

② ラウンド・カンファレンスへの参加

週に1回、緩和ケア専門医・老人看護専門看護師とともに薬剤師も全病棟ラウンドを行っています。ラウンドでは①で抽出した患者の情報提供や鎮痛薬・鎮静薬などの適正使用に関する情報提供を行い、ラウンド後は多職種カンファレンスにも参加しています。その後カンファレンスで協議した内容については病棟担当薬剤師へフィードバックし連携を図っています。



③ 勉強会の実施等

院内のメディカルスタッフを対象に、鎮痛薬や鎮静薬など緩和ケアに用いる薬剤についての勉強会を開催し、薬剤の適正使用に向け病院全体のレベルアップを図っています。看護師向けには、病棟へ出向し、病棟毎のニーズに合わせた薬剤勉強会を行っています。

また、医師とともにモルヒネや鎮静薬使用に関するプロトコル作成も行なっています。

