



今回は 「NSTチーム学会発表に挑戦 VOL1」です

当院薬剤部が日本病院薬剤師会 関東ブロック第54回学術大会にてポスター発表を行いましたのでご報告いたします。

今回のテーマ：簡易懸濁法

当院の特殊疾患療養病棟では、約8割の患者が経管により栄養・薬物投与を行っています。この患者の薬は看護師が簡易懸濁法を用いて投与しています。神経難病や高齢に伴う嚥下障害により、経管から簡易懸濁法を用い薬剤を投与することが当院では多いです。今回はこの簡易懸濁法について説明します。



簡易懸濁法のメリット

粉碎時に比べ…

- 💡 経管チューブの閉塞が減少する
- 💡 投与前の薬の内容が確認できる
- 💡 粉碎による薬のロスを防げる
- 💡 薬の効果・安定性が保たれる
- 💡 粉碎できない薬剤を使用できる
- 💡 調剤時に粉末を吸う恐れがない

…等が挙げられます

簡易懸濁法による経管投与の手順

【準備するもの】



約55°Cの湯と
処方薬1回分



薬を懸濁・注入する容器

懸濁

- ・処方薬1回分を懸濁・注入する容器に入れ懸濁・崩壊させる

注入

- ・懸濁ボトル・注入器を栄養チューブの先端に取り付け懸濁液（薬液）を注入する

洗浄

- ・投与後、水でチューブをフラッシュ（洗浄）する

簡易懸濁法 Q&A



【Q：なぜ湯温が約 55℃なのか】

A：カプセルを溶かせる温度であり、尚且つ10分放置しても37℃以下にならない温度だからです。

【Q：湯温約55℃を守らないといけないのか】

A：原則は約55℃です。

ただし、55℃で懸濁すると効果が失活してしまうものや、固まってしまうものもあるため、注意が必要です。当院採用品については、薬剤部より発行している「懸濁条件付きリスト」に記載があります。

【Q：なかなか懸濁できないものがある】

A：錠剤に亀裂を入れる事で懸濁可能な場合もあります。上記にある「懸濁条件付きリスト」を参照してください。



【参考文献】

簡易懸濁法研究会：簡易懸濁法マニュアル
初版 倉田なおみ 石田史郎，株式会社 じほう
文責：薬剤部 石原 真澄

次回予告（NSTチーム学会発表に挑戦 VOL2）

8月24日に愛知県の藤田医科大学で行われた第20回神経摂食嚥下栄養学会に参加し、NSTで介入したALSの症例についての発表を行ってきました。病初期に体重減少を認めたALSの患者さんに栄養療法を行い、その結果と原因を考察したという内容です。学会での他の発表から学んだことも含めて、次号でご報告いたします。

