

淡海医療センター 吸入指導連携について

吸入療法は気管支喘息、COPDの第一選択薬であるが、内服薬と異なり、正しい手技で吸入できないと効果が期待できない。

しかし、吸入薬はデバイスごとに手技が異なり、また薬剤師の吸入指導も標準化なされていないのが現状である。そこで、吸入指導連携の薬剤師外来を実施し、地域の吸入指導の標準化を行い、吸入療法を受ける患者のQOL向上を図る。

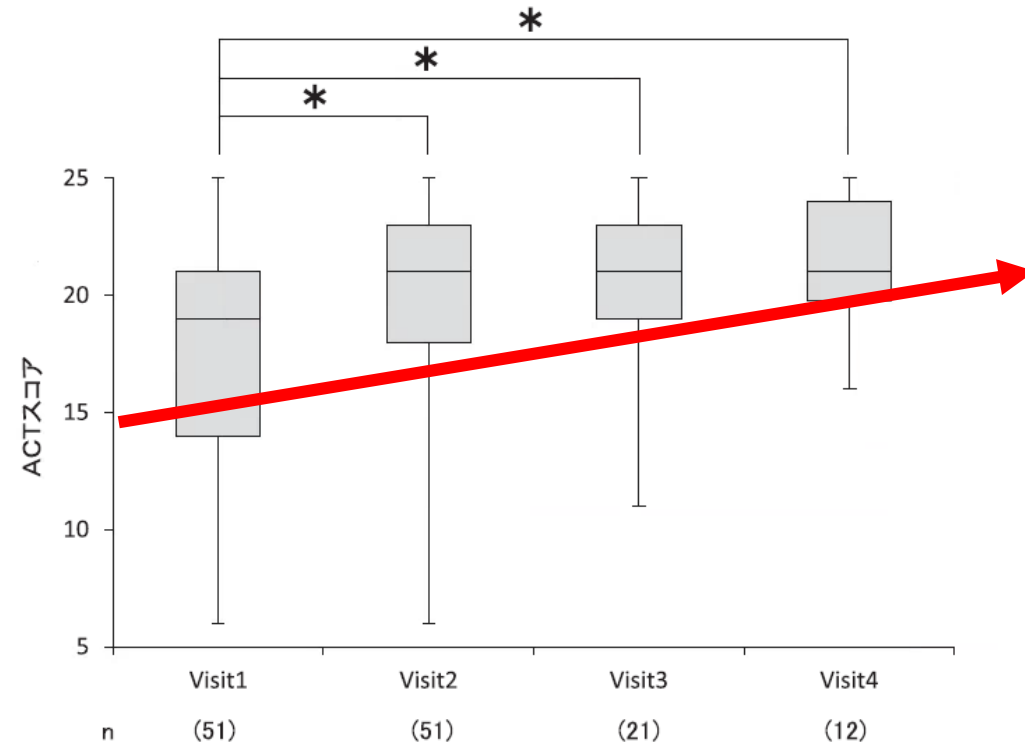
●目的

- ・地域の病院、保険薬局での吸入指導の**標準化**を行える。
- ・病院(医師)と地域(保険薬局)の**連携**をスムーズに行える。
- ・吸入療法の**治療効果の向上**

●対象：呼吸器内科、呼吸器外科

- ・**65歳以上**の**吸入療法新規開始患者**
- ・医師または看護師が**アドヒアランス不良**と判断した**継続患者**

●薬剤師による継続的な吸入指導で喘息コントロール改善



喘息スコア
改善

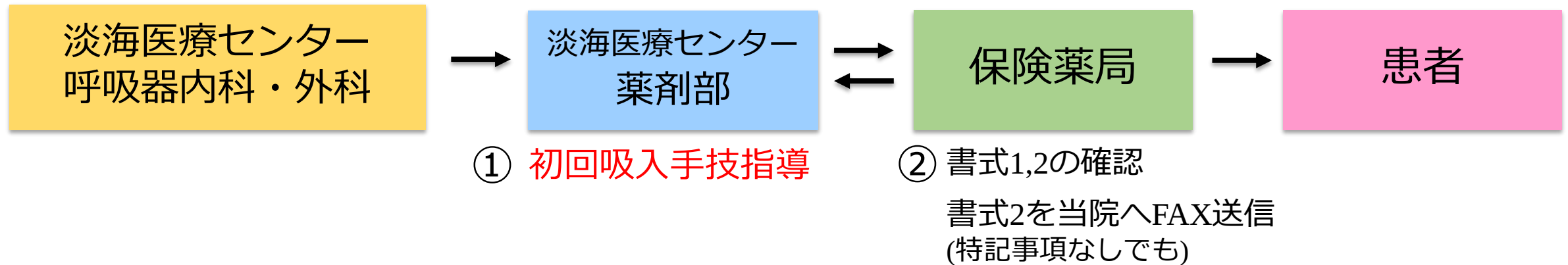
医療薬学42(9)620-625(2016)より改変

●喘息治療管理料2(280 点)

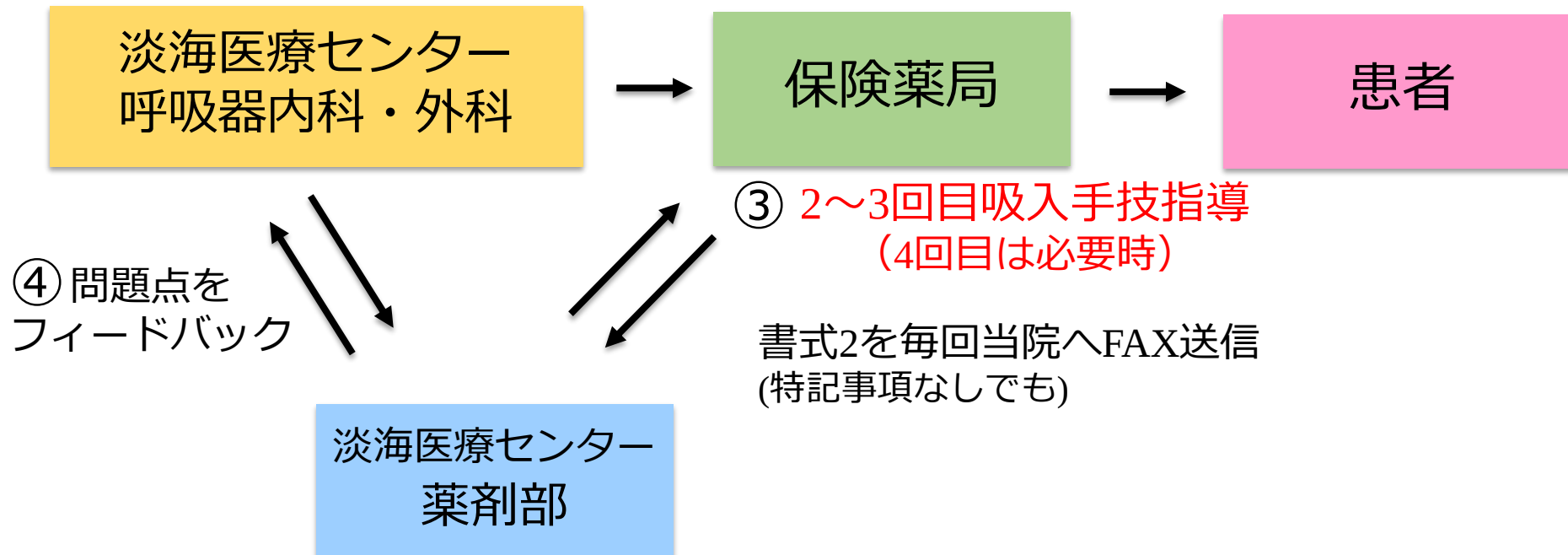
2については、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者以外の喘息の患者(6歳未満又は65 歳以上のものに限る。)であって、吸入ステロイド薬を服用する際に吸入補助器具を必要とするものに対して、吸入補助器具を用いた服薬指導等を行った場合に、初回に限り算定する。

フローチャート(全体の流れ)

新規処方時



継続処方時



図の解説

- ① 医師より患者へ吸入指導連携の説明と同意確認。
吸入指導依頼書（書式1）と吸入指導確認・報告書（書式2）を発行
薬剤部にて書式2に従い、初回吸入手技指導実施。（評価項目できるまで施行）
書式1,2は封筒に入れ、薬剤部より患者へ手渡しする。
- ② 院外処方箋を受領する保険薬局で書式1,2を確認。（備考欄に吸入指導連携の記載あり）
書式1のコピーは保険薬局で保管。
書式2に申し送り事項の確認、投薬後に特記事項あれば記載。薬剤部へ書式2をFAX送信する。
- ③ 書式2に従い、吸入手技確認、指導。
評価項目、結果を書式2に記載。薬剤部へFAX送信しフィードバック。
- ④ 問題点を薬剤部より医師へフィードバック。 保険薬局へ結果報告（電話 or FAX）

フローチャート

医師

病院薬剤師

保険薬局

医師：

- ・吸入連携の必要性を判断→同意取得
電子カルテから文書→吸入指導依頼書/同意書(書式①)を記載



看護師、医局支援：

- ・薬剤部 入退院支援（47137）へコール（看護師）
 - ・書式①を薬剤師へ
→コピーを封筒へ、原本をスキャンセンターへ
- *****
- ・次回受診日、薬局からFAX送信された書式②を確認。
→必要があれば医師へフィードバック（看護師）
 - ・今後の注意点や要確認事項を書式②に記載、封筒
にいれ患者に手渡し(記載事項なしでも)

病院薬剤師： 入退院支援担当者→担当者へ連絡

- ・吸入手技の初回指導（書式②を記載）
- ・書式②を2部印刷（1部は封筒へ、1部は医局支援へ→スキャンセンター）
書式①、②を封筒へ入れ黄色ファイルへ→受付で患者に手渡し
(院外処方箋備考欄に吸入連携・別紙参照の押印をし、ファイルについている要
吸入指導クリップを外して5番受付に返却)
- ・喘息管理加算2算定時は電子カルテで算定をとばす
- ・指導後は患者名、IDをエクセルファイルに入力

- ・保険薬局からFAX送信されてきた書式②
→コピーして1部を診療科、1部をスキャンセンターへ
- * 紙カルテは普段カルテ庫にあるため、診療科へは次回受診日を確認し、
1週間前の金曜日に5番受付に提出する



保険薬局：

- ・2～3回目の吸入指導（必要時4回目施行）
- ・書式②を記載し、毎回FAXで薬剤部へフィードバック