

その錠剤、つぶしちやって大丈夫!?

嚥下機能が低下し錠剤を上手にのみこめないとき、経管より簡易懸濁で投与するとき、病棟でつぶして投与することありますよね。でも薬の中には粉碎・簡易懸濁に適さない薬剤もあります。効果を得られないばかりか、思わぬ事態になることも…。

【他施設で報告された事例】

下咽頭腫瘍摘出術後、胃管を挿入中。血圧コントロール不良で術前に内服していた血圧降下剤再開の指示があり、看護師は粉碎し胃管から投与した。
⇒収縮期血圧が60mmHgまで低下、酸素化不良となり人工呼吸器装着 カテコラミンの投与が必要となった。

**ニフェジピンCR
20mg1錠**



**ニフェジピン5mg
4つ**

イッキに飲ませてるのと同じこと!

【粉碎不適の薬剤】簡易懸濁・粉碎ともに不可

徐放性製剤：徐々に溶けてゆっくり作用する薬

⇒溶かして投与すると急激に血中濃度が上昇し、危険！
ニフェジピン(アダラート®)CR、テオドール®、スローケー®など

【接尾語による見分け方】※一部例外もあり注意！

(溶かして投与OK) 口腔内崩壊錠 -OD、-D
(経管・粉碎NG) 徐放性製剤 -L、-R、-LA、-CR、-SR

胃酸で失活する薬(腸溶錠)…腸瘻の簡易懸濁はOK
ラベプラゾール(パリエット®)、ピドキサール®など

【経管不可の薬剤】水(お湯)に溶けない薬剤、チューブが閉塞しやすい薬剤
エクセラゼ®、アローゼン®顆粒など

【経口粉碎不適の薬剤】粉碎すると強い口腔内刺激がある(経管投与はOK)
チクロピジン(パナルジン®)、トリメブチン(セレキノン®)など

持参薬の再開や、すでに処方済みの薬剤の投与方法の変更(内服⇒経管・粉碎)などは薬剤師がすぐに気づけないこともあります。

各病棟に配布している『粉碎・簡易懸濁可否一覧表』や電子カルテの薬剤検索『MD VIEW』で確認するか、薬剤師へご相談ください(代替薬の提案も行います)



6~7月の
回診件数は
こちら!
(延べ人数)

	3東	4東	4南	5東	5南	ICU	計
6月	4	12	4	3	0	0	23
7月	2	3	2	14	1	1	23