
透析患者のリン吸着剤における内服状況確認と再指導

安藤賢樹、津谷加代子、津嶋朋子、齊藤美子、千葉絵理子
北秋田市民病院透析室

Detailed Instruction of Phosphate Binding Drugs for Haemodialysis Patients with Hyperphosphatemia

Satoki Ando, Kayoko Tsuya, Tomoko Tsushima, Yoshiko Saito, Eriko Chiba
Haemodialysis Center, Kitaakita Municipal Hospital

<はじめに>

維持透析患者の高リン血症患者は多く、その管理は生命予後の改善の点から重要である。当院において管理栄養士による栄養指導、薬剤師によるリン吸着剤の服薬指導を行っているにも関わらず透析前血清リンが6.0mg/dl以上を示す透析患者が全体の約4割を占めている。そこで服薬の現状と服薬方法を再指導し血清リン値の改善傾向がみられたので報告する。

<目的>

服薬指導が不十分な高リン血症を呈する維持透析患者に対して、リン吸着剤の知識を高め、適切な服薬方法を再指導し、血清リン値を改善できるかどうかを検討した。

<研究方法>

期間は2012年8月から11月で、対象はリン吸着剤服薬患者22名中透析前血清リン値が6.0mg/dl以上の患者11名とした。研究方法は

1. 質問紙による聞き取り調査。
2. 指定した期間の空錠剤シートを回収する。
3. 薬剤師、スタッフによる服薬再指導。
4. 定期検査血清リン値の比較を行った。

<結果>

表1の質問紙による聞き取り調査において「リン吸着薬の効果を理解していますか」の問いに対して、指導前は9名がはいと答え、いいえが2名であった。いいえと答えた2名に関しては、何の薬を飲んでいるか分からないまま服用していた。指導後は11名全員がはいと答えた。

表1

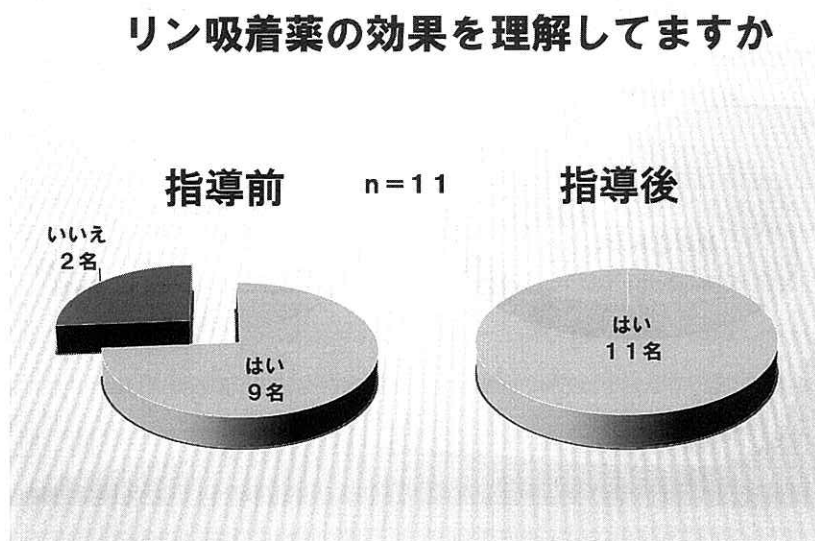
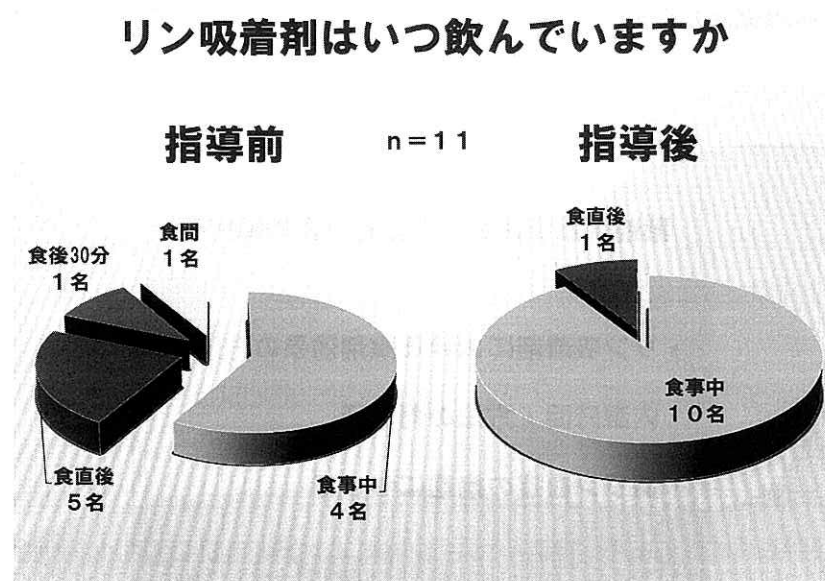


表2、「リン吸着剤はいつ飲んでいきますか」の問いに対して、指導前は食事中が4名、食直後が5名、食後30分が1名、食間が1名であった。指導後は食事中が10名、食直後が1名になり、全員が正しい時間で内服していた。

表2



次に指定した期間の空錠剤シートを指導前と指導後の2回にわたり回収し、内服状況の確認を行った。指導前は飲み忘れなしが8名、飲み忘れありが2名、用量の間違いが1名だったが、指導後は全員飲み忘れがなくなった（表3）。

表3

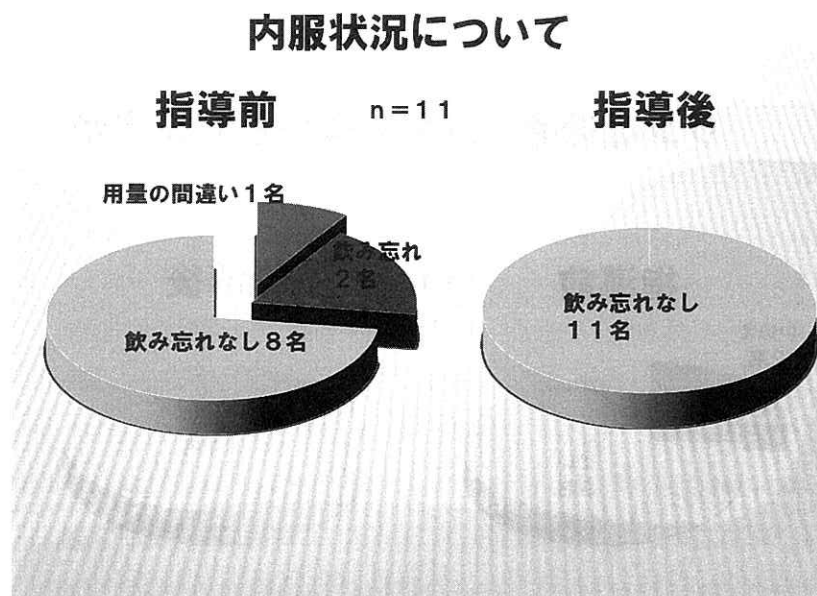


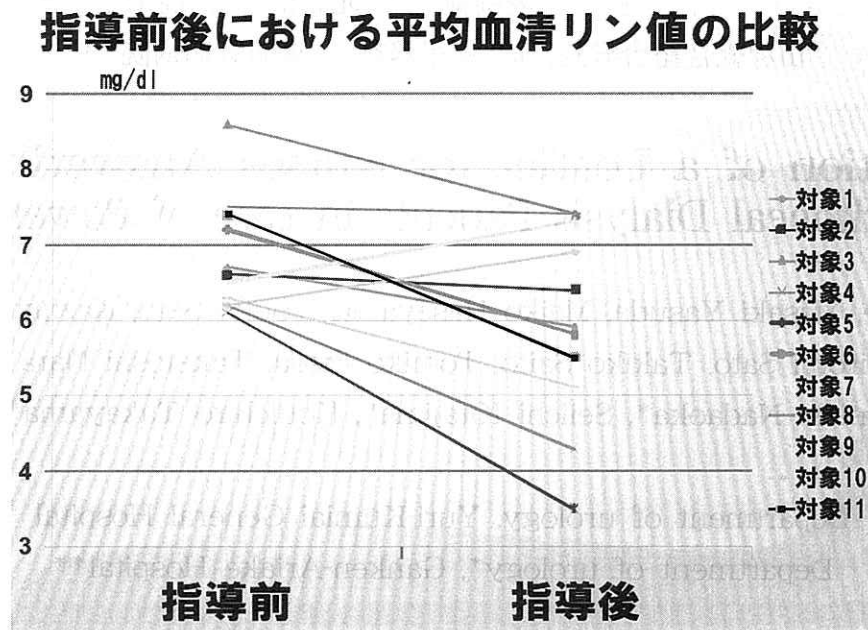
表4は薬剤師及びスタッフが行った指導内容を表したものである。はじめにリン吸着剤における薬剤効果の再確認を行った。透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善が目的であり、腸内で食物に含まれるリンを吸着し、吸収されずそのまま便として排出されるので血清中のリンは減っていくと指導した。次に内服時間、方法の再確認を行った。食事に含まれたリンが体内に吸収される前に吸着しなければいけない為、食事中や食事後できるだけすぐに服用するよう説明し、また錠剤は10回を目安に噛み砕いて服用するよう指導した。高リン血症の病態については、維持透析患者の二次性副甲状腺機能亢進症や異所性石灰化の原因となり生命予後を悪化させる原因になると説明した。

表4

薬剤師及びスタッフが行った指導内容
・リン吸着剤における薬剤効果の再確認
・内服時間・方法の再確認
・高リン血症の病態について

表5は定期検査における平均血清リン値の指導前後を比較したものである。グラフで示したところ、指導後11名中9名が血清リン平均値の低下がみられた。低下がみられなかった2名に関しては、主治医と相談し薬の増量をした。

表5



<考察>

下平氏は、服薬指導についてまずは有効性、つまり投薬の意義を伝える事が重要であり、そうした姿勢が患者の服薬向上に結び付くと述べている。今回、リン吸着剤の服用方法の再指導をしたことにより服薬への意識向上につながり、個々の血清リン値の理解度が深められたと考えられる。また、血清リン値の改善がみられ服薬指導は効果があった。今回は服薬再指導に重点を置いたが引き続き栄養指導についても充実を図り継続していく必要があると考える。

<結論>

服薬コンプライアンスの不良な高リン血症を呈する維持透析患者に対して、薬剤師とスタッフによる服薬指導を繰り返し行うことは、血清リン値の管理に有効であった。

文 献

- 1) 浜田康次、下平秀夫、田村祐輔：「よりよい服薬指導のために必要な薬の情報とその伝え方」
No.19：5-12、2010