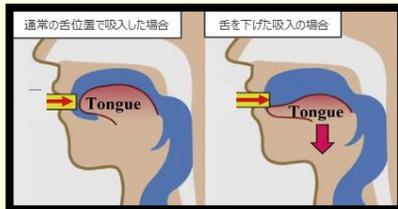


第3号は吸入指導のお役立ち情報&困った吸入指導の例を紹介します。
このおたよりの情報が皆様の吸入指導にお役立ちいただけることを期待しています。
今後のよりよい情報提供のために、アンケートへのご協力をお願いいたします。

～『ホー』で吸入しよう！！～

海南病院呼吸器内科代表部長 村松秀樹

吸入する際の舌の位置について考えたことはありますか？
藤田医科大学の堀口高彦先生方は、吸入時の舌の位置を下げる
ことにより効率よく肺へ吸入薬剤を届け、より良い喘息のコン
トロールが得られる可能性について報告しています。
吸入器のマウスピースの先端部分より下に（口腔底のほうへ）
舌全体を下ろし、『ホー』と発音するときのように舌根を下
げる意識を持ち、咽喉頭部を広く開けるようにして吸入を行う
ことにより、DPI、pMDIのいずれにおいても口腔内に残存、沈着
するステロイド量が減少することを示しました。これにより下
気道へ送達される薬剤が増加し、より良い治療コントロールを
もたらすと考えられます。



J Allergy Clin Immunol Pract. 7:743, 2019
J Allergy Clin Immunol Pract. 7:1667, 2019より改変



舌と喉の奥を”ホー”の形で吸い込む指導、皆さんも始めてみませんか？

～吸入指導珍プレー・好プレー～

このコーナーでは、吸入指導の中で患者様が間違った使い方をして驚いた事や思いがけない
工夫でうまく吸入していた事などの経験を紹介します！
今回はレスピマットを使用している患者さんの驚きの珍プレーです。

ある日、患者さんが少し前にお渡ししたレスピマットを持参されました・・・

この前もらった吸入の薬使えなかったよ

あれ、目盛りが0になってる・・・

このお薬は、使い切っていますので、新品と交換してください

何言ってる！！わしゃまだ1回も使っとらん！！

でも目盛りは0だし・・・どうということ？

レスピマットの説明書

もしかして中身を交換しましたか？

うん、だってもったいないじゃん

このときは患者さんに使い捨てであることを説明し、納得いただきましたが・・・

やってみただけど・・・こんなのどうやって取り出したの？！

あれれ！もしかして・・・！！

レスピマットとカートリッジは毎回必ず両方交換してください。最初からセットしてお渡ししてもよいかもしれません。

説明書に書いてあったのに全然気づけなかったよ・・・

患者さんは思いがけないことをしてしまうことがあります。あり得ないと思うことも、きちんと説明することの大切さを改めて感じました。

体験談募集中！！
皆さんが経験した吸入指導での珍しい出来事を教えてください。教えていただける方は、アンケート④の自由記載欄にお願いします。

～今日から役立つ！！吸入指導豆知識～

苦しそう。。
メブチンを吸入していいのかな？
どのタイミングで病院に行けばいい？



15～20分間隔で2回吸入しても改善しなければ、3回目を吸入しながら受診をしてください！！
効果を最大限に発揮するためには、発作の初期段階で早めに使用するのが最も効果的です。



改善がなければ3回目を吸入しながら病院へ



～吸入指導報告書の症例紹介～

デバイス名：アニューティ200_μgエリプタ
【アニューティ200_μgエリプタ】
指導日：
指導薬師名/連絡先：
□ 初回指導 再指導 指導薬師名：
<報告内容>
薬剤師による吸入手技判断
□ 種類なく使用可 □ 介助あれば吸入可能【介助者：】
□ 何度か練習すれば、なんとか自分で吸入可能 □ 吸入困難 →処方室への疑義照会
□ デバイスの変更があれば吸入可能 (理由：)
□ スパースーがあれば吸入可能（下記に○を記載）
【エアロチャンバープラス 大人用マウスピースタイプ/マスクタイプ/小児用マスクタイプ】
・吸入可能と判断した理由
□ インテックによる吸気流速の確認
アダプターあり【】L/min アダプターなし【】L/min
□ 製薬会社提供のトレーナーで音が鳴った
□ 実際に吸入してもらい、吸入可能と判断した理由（下記に○をつけるか、理由記載）
【吸い残しが無い/濃い布を当てて吸入確認/エアもれなし/ミストもれなし】
可能と判断した理由【
□ その他【
指導内容
□ 効果、利点説明
□ 用法、用量
□ 手技、手順
□ 2吸入（エアソール・ミスト製剤）以上の場合の説明
□ 吸入後のうがい
□ 使用可能回数、残量の確認法
□ 保管、廃棄
<エアソールの場合の吸入方法>
□ オープンマウス法 □ クローズドマウス法
<スパースーの場合の吸入方法>
□ 使用方法説明【マウスピースタイプ：ピーッと音が鳴らない、マスクタイプ：空気弁が5～6回動く】
□ 洗浄方法
<コメント>
トレーナーで音が鳴るまで、試してもらいました。
最初うまく鳴らせず、姿勢、強めに吸うよう指導した所、音が鳴るまで、ほんの少し強めに吸っていいかわかってきたと話していました。
トレーナーをお渡しし、チェックしながら吸うように話しております。

73歳 女性 アニューティ200_μgエリプタ使用中
＜再指導依頼なし＞
初回導入：2018年10月 アドエアから変更
再指導：2020年5月 保険薬局による手技確認



薬剤師による吸入手技判断：何度か練習すれば吸入可能
→判断理由：製薬会社提供のトレーナーで音が鳴った
コメント：

トレーナーで音が鳴るまで試してもらいました。
最初うまく鳴らせず、姿勢、強めに吸うように指導したところ、音が鳴り、**本人もどのくらいの強さで吸っていいかがわかってきたと話していました。**
トレーナーをお渡しし、チェックしながら吸うように話しております。

1年以上吸入を続けている患者さんは、手技があやふやになることがあります。この患者さんは、吸入の強さが分からなかったようですね。
トレーナーを活用することで、患者さんに正しい吸入の強さについて理解してもらうことができました。

呼吸器内科医師に聞いてみました！

(村松秀樹先生・佐藤英文先生・中尾心人先生・曾根一輝先生・藤田浩平先生・荒川総介先生)

再指導の依頼をするときはどんなときですか？

診察室で吸入してもらって、ダメってなったら再指導の依頼を出してるよ。

効果が不十分と感じて、吸えていないのでは？って思ったら出してますね。

患者さんと話している中で、明らかに手技に問題ありそうな人はお願いします。でも、コンプライアンスが悪い人には診察室で必要性について繰り返し説明しているので、指導の依頼は出していません。

コントロールが悪い人です。コントロールが悪い人はまずは吸入をしっかりやってもらうことが第一歩。診察の時に吸入時に注意していることとか聞き取りをして、できていなさそうだった人に出します。いろんな人に見てもらった方がいいと思ってます。

再指導の依頼をするときに、患者さんにどう伝えてますか？

一度診察室で手技を見せてもらってから、できていなかったら薬局でもう一度手技の指導を受けてきてくださいって伝えてますよ。

しっかり吸入できるように薬局で説明を聞いてきてね、って伝えてます。



先生たちが吸入指導の再指導依頼をするのは、「できていなさそう」と感じたときということがわかりました。診察室で先生たちが細かい確認をすることは難しいようです。実際にはできていない患者さんを見逃してしまわないように、日頃から吸入手技の確認をすることが重要です。そのためには、保険薬局薬剤師のみなさんの協力が不可欠です！！

