## 「在宅患者のバイタルサインの測定がもたらす 質の高い居宅療養支援」

2023年度関東地区調整機構 質の高い実務実習事例報告会

田辺薬局足立江北店 実務実習指導薬剤師 長井彰子







#### 今回評価を頂いた点

在宅患者のバイタルサインを測定し、居宅療養を支援したこと

#### 学生に伝えたかった事

薬剤師が在宅療養において患者のバイタルサインを 測定する必要性があり、療養において有用性があるという事

#### 学生が理解したこと

薬剤師もその職能を生かし患者の療養に介入することは チーム医療を行っていくうえで必要である

#### 実務実習として質が高いと評価していただいた





### 用いた機材



電子血圧計



パルスオキシメーター



非接触型電子体温計



ヘルスメーター



				居宅療	養指導	報告書				
氏 名		M	А		患者住所					
生年月日	S	10 年	月	日	連絡先	TEL03-	_	携帯番号		_
訪問日	X 月	1 日	X 月	19 日	Y 月	5 日	Y 月	26 日	Z 月	7 日
体重	38	Kg	38.6	Kg	38.9	Kg	39.1	Kg	39.7	Kg
血圧	123/74	mmHg	138/84	mmHg	106/66	mmHg	144/81	mmHg	117/81	mmHg
体温	35.6	$^{\circ}\!\mathbb{C}$	36.5	$^{\circ}\!\mathbb{C}$	35.7	$^{\circ}\! \mathbb{C}$	36.1	$^{\circ}\!\mathbb{C}$	36.4	${\mathcal C}$
$Spo_2$	97%	P 66	99%	P 64	99%	P 63	97%	P 105	97%	P 78
報告事項	(酉己	薬)	(診	察)	(酉	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	(診	·察)	(哲	薬)

89歳女性 独居 水頭症シャントで治療 やや円背 耳が遠い 室内も小さめのシルバーカーで移動

耳の遠い高齢者へ初めて話した (高齢者の患者対応) ゆっくり、はっきり、大きな声で話せば通じることを理解 カウンターでの服薬指導も落ち着いて、大きな声ではっきりと話せた 学生が測定すると血圧は低くなることに気づいた (患者の緊張をほぐした)







		居宅療	養指導報告書			
氏 名	S	T	患者住所			
生年月日	S 14 年	月 日	連絡先 TEL03-	- 携帯番号		
訪問日	X 月 15 日	Y 月 4 日	Y 月 20 日	Z 月 6 日	Z 月 21 日	
体重	Kg	53 Kg	54 Kg	53 Kg	Kg	
血圧	133 /68 mmHg	101/53 mmHg	128/89 mmHg	128/76 mmHg	133/68 mmHg	
体温	36.4 °C	36.9 ℃	36.3 ℃	35.6 ℃	36.4 ℃	
$\mathrm{Spo}_2$	98% P 67	97% P 71	97% P 68	98% P 68	98% P 67	
報告事項	(診察)	(配薬)	(診察)	(配薬)	(診察)	

84歳男性 脳梗塞で右半身麻痺 足に装具をつけて捕まれば立位なんとか可能 日中ほぼ臥床、医学的必要性ないため、日中は車いすなどに座っているようにと提案 顔貌が締まってきてビックリ

緊張して血圧を測定、己の緊張も解く必要あるため声掛けしながら測定するよう指示 それ以後リラックスできる雰囲気を作りながらの測定ができるようになった 患者さんも腕を出して血圧測定を待っていてくれるようになった 体重測定の必要性を理解し、患者の家族から足背の浮腫みが気になるといわれた時も 短期間での体重増加がなければ心配ないことを説明できた。 以後患者家族から浮腫みに関しての質問は受けていない







居宅療養指導報告書										
氏 名	Y N				患者住所					
生年月日	S 30 年 月 日			日	連絡先	TEL03-	- 携帯番号			
訪問日	X 月 10 日		X 月 27 日		Y 月 7日		Y 月 10 日		月 日	
体重	58.8	Kg		Kg		Kg	60.7	Kg		Kg
血圧	153/80	mmHg	172/109	mmHg	172/105	mmHg	156/95	mmHg	/	mmHg
体温	35.2	$^{\circ}$	36.5	$^{\circ}\! \mathbb{C}$	37	$^{\circ}\!\mathbb{C}$	36.1	$^{\circ}\!\mathbb{C}$		$^{\circ}\!\mathbb{C}$
$Spo_2$	98% P 75		96% P 80		98% P 84		97% P 81		% P	
報告事項	服用のタイミングが		山のような死	<b>浅薬発見</b>						
	全て食前であること									
	再確認									
	(配薬)		(配薬・訪看同席)		(診察)		(配薬)			

68歳の男性(独居)、高血圧、糖尿のコントロール不良 脳梗塞発症 左半身に麻痺あり 病識も低く、疾病を甘く見ていた。 趣味のゴルフが出来ず、生活は投げやりになっていた リハビリはイヤ 生きることを諦めているようで治療には前向きではなかった

何か好きなことは?と質問させたら、釣りが好きである事がわかり 話は盛り上がった 釣りならできそう!と積極的にリハビリするようになった 患者の気づきが患者の医療の質を改善させることを学んだ







#### 学生が理解したこと

薬剤師もその職能を生かし患者の療養に介入することは チーム医療を行っていくうえで必要である⇒

どんどん自分でバイタルサインを測定し記録できた ( 往診時より血圧が収縮期で20ほど低くなっている!)

的確な服薬指導が患者の生き方を変えることができる

これは患者の受けている医療の質を上げることにもなるということを学んだ





#### 在宅において患者とゆっくり触れ合う事ができたことで カウンターでの服薬指導も充実した⇒

じっくり患者さんと話した経験がカウンター業務にも繋がった 落ち着いて患者と話せるようになった カウンター業務では患者と10分すら話せないことが多い 患者宅でのバイタルサインの測定は有意義であった 患者に直に触れ合う機会が増えたので困っている患者に 躊躇なく手を差し出すことができるようになった





# ご清聴ありがとうございました

