

訪問看護師と連携して DESIGN-R を用いた術後創部の経過を評価し、
処方提案によって創部が改善した一例

総合メディカル（株） そうごう薬局 阿波池田調剤センター店
吉村 朋展

【目的】褥瘡治療は褥瘡の深達度や感染の有無によって治療法が変わるのに加え、栄養や療養環境など多種多様な要因が介在し、適切な治療薬を選択するのは難しい。そのため、多職種が患者情報を共有しながら治療を行うことが極めて重要である。今回、創部への外用薬使用に際し、薬局薬剤師が訪問看護師と連携し、褥瘡状態判定スケールである DESIGN-R による経過評価データを共有することで、医師への処方提案に繋がり、創部が改善した症例を報告する。

【症例の概要】90 代、女性、要介護度 3。ADL ほぼ自立だが、歩行困難あり。右足ふくらはぎの血管炎手術・退院、2 か月後より訪問診療医の依頼にて居宅療養管理指導開始。訪問開始 3 か月後、退院後から同一外用薬処方であるトラフェルミン噴霧剤（フィブラストスプレー500）、スルファジアジン銀クリーム（ゲーベンクリーム）、ブクラデシンナトリウム軟膏（アクトシン軟膏）にて治療継続されるが、本人より創部悪化による不調、治療に対する不満の訴えあり、薬学的視点での介入の必要性ありと判断。薬剤師の居宅訪問時は創部確認ができないため、創部状況確認による外用薬処方の評価を目的として、訪問看護師に連絡、創部写真と DESIGN-R 評価の共有を依頼。創部写真と DESIGN-R 評価 30 点、訪問看護師の情報により、創部拡大、浸出液過多、黄色（一部黒色）の不良肉芽形成あり、処方薬の再検討が必要と判断。不良肉芽の除去と創部の湿潤環境保持目的で、現状の治療薬を中止し、ヨウ素軟膏（カデックス軟膏）の処置への変更を提案、訪問開始後 4 か月後にヨウ素軟膏（カデックス軟膏）へ変更となる。経過は 2 週間に一度、訪問看護師による創部の写真＋DESIGN-R 評価にて情報共有を実施。介入前の DESIGN-R 評価 30 点から、介入 5 か月後（訪問開始 9 か月後）13 点まで改善、患者本人も創部の経過に満足されていた。

【考察】訪問看護師が創部の状況確認と DESIGN-R 評価を実施し、医師、薬剤師へ情報共有することで、共通認識をもって創部の評価が可能となった。薬剤師が直接創部を確認できない状況でも、共有された情報をもとに薬剤師が適切な外用薬処方を提案することで、創部の改善を数的に評価できた。

今回の症例より、薬局薬剤師が多職種との連携を深めることで、創部の処置に限定されず、様々な症例に対して適切な薬剤を医師や看護師と共に検討し、より質の高いケアに貢献できるのではないかと考えた。

