

簡易懸濁法手順書（病棟用）

はじめに

簡易懸濁法とは

錠剤、カプセル剤を経管栄養チューブより投与する際、粉末の状態にせずに、温湯（55℃程度）に入れ、崩壊、懸濁させて投与する方法です。

メリット

① 薬効、安定性の維持

粉砕、カプセル開封による薬効、安定性の低下を防止できる。

② チューブ閉塞の回避

「内服薬経管投与ハンドブック」（じほう）や製薬会社などのデータをもとに、懸濁してチューブを通るかどう
か判断します。

③ 処方量を正しく投与可能

調剤過程で器具への付着、飛散などにより、薬剤の量が減るのを防止できます。

④ スタッフの健康被害の防止

調剤、与薬の際、スタッフが薬剤を吸入してしまうのを防止できます。

⑤ 薬剤の確認が可能

粉末になっていないので、薬剤の確認をすることができます。

⑥ コストの節約

一般に散剤よりも錠剤のほうが安価です。また、粉砕した薬剤を、中止、変更のために廃棄することがなくな
り、コストを節約できます。

⑦ 調剤時間の短縮

粉砕する時間を節約できるので、払出しが早くなります。

以上のほかにもさまざまなメリットが考えられます。



温湯（55℃）をつくる方法

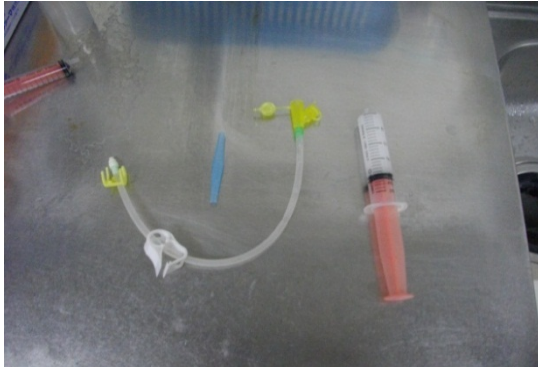
- 60 度設定にしたポットの湯を冷まして利用する。
- 4 階ナースステーションの蛇口の湯を最も熱くして（45℃）利用する。
- 4 階病棟の湯（左写真）または 99℃ 設定にしたポットの湯を利用し、湯 2～3：水道水 1 の割合で混ぜて使う。

55℃の湯が良い理由

日本薬局方ではカプセルは「水 50mL を加え、 $37\pm 2^{\circ}\text{C}$ に保ちながらしばしば振り動かすとき、10 分以内に溶ける」と規定があります。37℃以上の温度に 10 分間保つための最初の温度が 55℃なのです。温度が低すぎると溶けにくく、高すぎると固まってしまったり、成分が分解したりします。

必要器具

経管栄養用シリンジセット



- ① 20mL シリンジ
(量が多い場合はカテーテルチップ)
- ② 接続チューブ
- ③ カテーテル (チュービング) コネクタ

錠剤は一包化して払出します。

(写真ではテグレート、プレタール OD、タケプロン OD の 3 剤を一包化しています)

なお、簡易懸濁法に適さない薬剤、混合してはいけない薬剤については、別包にするなどしたうえで、情報提供します。



操作法

倉田式簡易懸濁法 Ver2



① 1回分の薬剤を用意します。薬袋に書いてある薬剤の数と薬包紙の中の薬剤の数があるか確認してください。



② シリンジに錠剤、カプセル剤、粉砕されている薬剤、散剤をすべてそのまま入れます。

ただし、別に指示のある薬剤はその指示に従ってください。

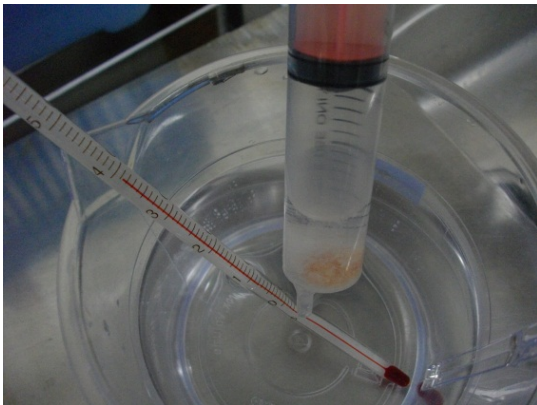
(例:塩化ナトリウムは他剤と混合せず、単独で投与)



③ 湯を準備します。



可能であれば、温度を確認すると安心です。



- ④ 湯を吸い取ります。蛇口から直接シリンジに吸い取る場合は、湯の温度を測ってください。



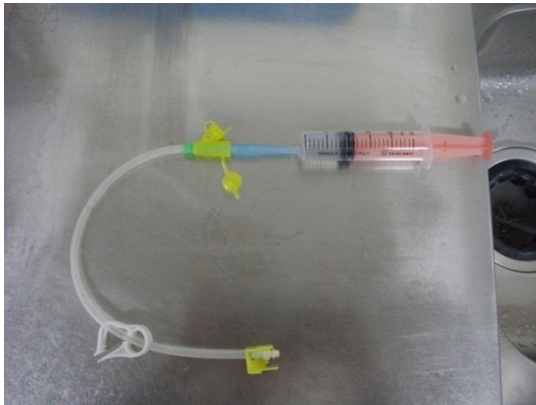
- ⑤ シリンジの先をふさぎ、10 回程度攪拌します。



- ⑥ 10 分程度放置します。
この間に薬剤が崩壊します。



⑦ 経管栄養の投与前、確認のため再度攪拌してから、ラインに接続して、投与します。(薬剤投与前に少量の湯でフラッシュし、閉塞を予防する場合があります)



⑧ 投与後は閉塞防止のため少量の水でフラッシュしてください。



使用した器具はつけ洗いなど指示された方法で洗浄し、よく乾燥させてください。

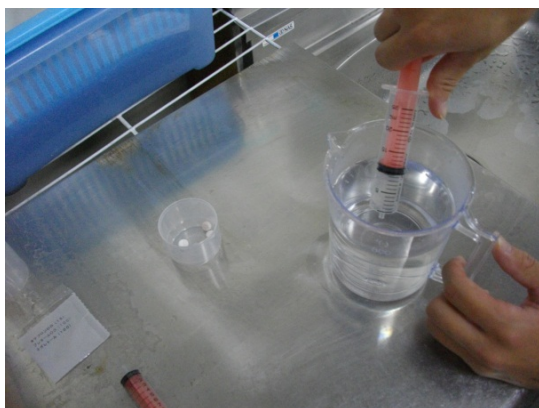
シリンジが劣化してきたら、すぐに交換してください。

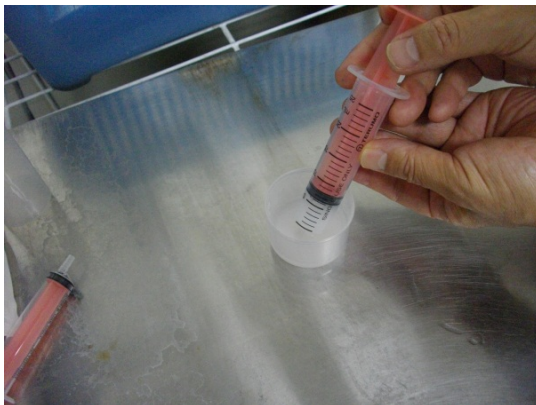
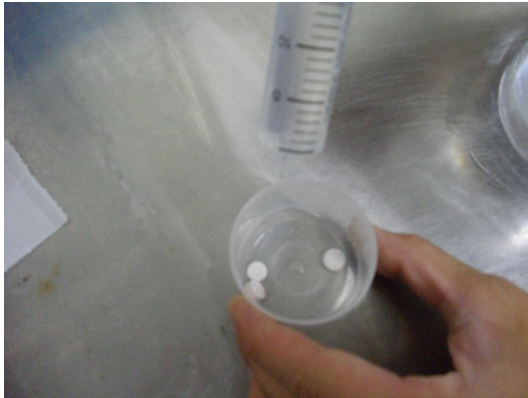


別の方法（倉田式簡易懸濁法 Ver1）



別の方法として、シリンジを使用せず、水剤ビン、コップなどに、1 回分の薬剤と湯を入れ、約 10 分放置後、崩壊したものをシリンジに吸い取る方法もあります。そのあとは、前ページの⑤以降と同じ手順です。





以降⑤へ