

ポートフォリオうんちく (8)

前回はポートフォリオを構成する証拠資料、共同作業、省察の3つの主要な要素のうち、証拠資料・共同作業について考えました。今回は省察について考えてみたいと思います。

薬剤師職能を向上させるために学習するわけですが、学習の目的には知識を吸収することだけでなく、思考能力を高め、既存の知識では解決できない問題を解決する能力向上の2つに大別されます。知識については書籍等を調べるこ

とで習得できますが、思考能力を高めることは学習することが難しい領域の1つです。学習した目的、内容、成果をどのように応用出来たのかを省察することで、学習内容について理解をさらに深め、次の学習を改善し、思考能力を高めることにつながります。また、自分自身では気づかなかった点を共同作業により省察することも非常に有意義な学習効果をもたらします。

「道薬誌」本号(3月号)『話題のクスリ』についての実践記録

テーマ	スチバーガ®錠40mg (一般名： レゴラフェニブ)	学習目標：①スチバーガ採用に伴い、処方鑑査に必要な情報を収集する。 ②スチバーガの特徴を理解し、服薬指導に必要な情報を収集する。
<p>【学習内容】</p> <p>＜効能・効果＞ 治癒切除不能な進行・再発結腸・直腸癌 →三次治療ならびに四次治療 →CORRECT 試験でOS延長(プラセボ5.0ヵ月 vs.スチバーガ6.4ヵ月) がん化学療法後に増悪した消化管間質腫瘍 →①イマチニブ(グリベック®)→②スチニブ(スーテント®) 治療後の三次治療 →GRID 試験でPFS延長(プラセボ0.9ヵ月 vs.スチバーガ4.8ヵ月)</p> <p>注意点：病名および一次・二次治療歴をカルテ等から確認</p> <p>＜用法・用量＞ 1日1回160mgを食後に3週間連日経口投与し、その後1週間休薬する。 これを1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>		<p>情報提供：空腹時の服用は避ける (未変化体のC_{max}, AUC低下)</p> <p>情報提供：高脂肪食後の服用は避ける方が良い (活性代謝物のC_{max}, AUC低下)</p> <p>情報提供：食事の影響は服用前の食事のみ</p> <p>注意点：1日4錠まで・投与日数21日まで・減量○・増量×(マスタで制限もあり?)</p> <p>注意点：2サイクル以降は休薬期間の確認</p> <p>＜主な副作用および対策＞ 手足症候群, 肝機能障害, 高血圧→発現時の減量・休薬・再開基準あり 下痢, 食欲減退, 疲労, 発声障害, 発疹, 等</p> <p>情報提供：手足症候群の予防対策(手足への保湿クリーム塗布, 手足の保護)</p> <p>情報提供：高血圧への注意喚起(血圧測定の習慣づけ)</p>

<参考>

添付文書・インタビューフォーム.

【学習内容で実践活用ができそうな例・実践活用できた内容】

・バイエル薬品より患者向け冊子を取り寄せ、服薬指導で活用

【学習目標達成できなかった項目・今後の学習が必要な項目】

臨床試験(CORRECT試験およびGRID試験)の詳細を確認
大腸癌治療ガイドライン等で化学療法のレジメンを再確認

添削コメント

このポートフォリオ記録例はレゴラフェニブの調剤および服薬指導について要点を要領よくまとめた記録です。添付文書等にはさまざまな情報が記載されていますが、学習記録として、記録すべき必要な内容が記載されていると思います。今回は省察について考えてみましたが、学習した内容、方法、その応用について第三者の視点で批判的に考えることは、さらに学習効果を高めると思います。

これまで8回にわたってポートフォリオ作成について考えてきましたが、どれも優れた記録が作成されていたと思います。学習内容の要点を記録し、いつでも再確認可能で、学習計画のための有力なツールとなるJPALSを活用して、会員の薬剤師職能はますます向上するでしょう。

北海道大学大学院 薬学研究院

臨床薬学教育研究センター 准教授 柴山 良彦

国試問題を解いてポートフォリオを書いてみよう！

◆ JPALS 国家試験問題 ◆

問1 経口糖尿病薬のうち、重度の腎障害患者に対して禁忌でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 ボグリボース 2 メトホルミン塩酸塩
- 3 シタグリブチンリン酸塩水和物
- 4 グリメピリド 5 ピオグリタゾン塩酸塩

問2 保険薬局の保険薬剤師が行った在宅患者訪問薬剤管理指導に関する記述のうち、正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 介護支援専門員(ケアマネジャー)の指示により行った。
- 2 薬剤師でない従業員に業務の実施を指示した。
- 3 中心静脈栄養法の対象患者に行った。
- 4 病院に入院中の患者に行った。

5 同一月内に、複数の薬局が同じ患者に対し在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した。

▶ 解 説 ◀

解説：第98回薬剤師国家試験必須問題実務より。

問1 解答：1

ボグリボースは投与後、ほとんど吸収されることなく、腸内で二糖類分解酵素に作用し、主に糞便中より排出される。また、ボグリボースを1日3回7日間反復投与したとき、血漿中、尿中には検出されないとの報告があるので、ボグリボースは重度の腎障害患者に対して禁忌ではない。ただし、代謝状態が変化することがあるため、重度の腎障害患者に対して慎重投与となっている。

問2 第98回薬剤師国家試験実践問題(実務)より
解答：3

在宅患者訪問薬剤管理指導とは、居宅において療養を行っている患者(通院が困難な患者に限る)に対して、患者宅を訪問して薬学的管理及び指導を行うことである。

- 1 誤 医師の指示に基づき行う。
- 2 誤 保険薬局が行う場合は、保険薬剤師が実施する。
- 3 正 中心静脈栄養法の対象患者や、がん末期患者に対しても実施できる。
- 4 誤 入院中の患者には算定できない。通院が困難な患者を対象に算定する。
- 5 誤 同じ患者に対し、現に他の保険薬局や保険医療機関が在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている場合には、費用を算定することはできない。

在宅患者訪問薬剤管理指導料の主な算定要件

- ① あらかじめ地方厚生(支)局長に届け出た保険薬局であること。
- ② 医師の指示に基づくこと。
- ③ 指示を行った医師に対して、訪問結果について必要な情報を文書で提供。
- ④ 薬学的管理指導計画を策定して行うこと(月に1回以上は見直し)。