安全管理委員会からの耳より情報 VOL. 29

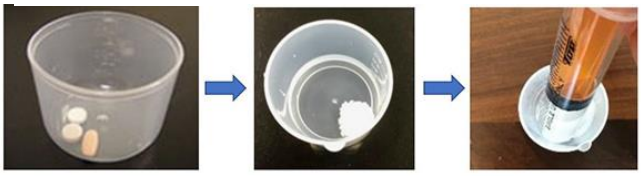
【経管栄養チューブの閉塞にご注意！！】

経管栄養チューブ閉塞の原因の1つに、薬剤注入が挙げられます。
チューブ閉塞によりチューブの交換が必要となり、患者さんに負担がかかることになります。
そこで、チューブ閉塞のリスクがなく、また本来の薬効を損なわずに与薬ができる『簡易懸濁法』について紹介します。

★簡易懸濁法とは、錠剤粉砕や脱カプセルをせずに錠剤・カプセルをそのまま温湯(55℃)に10分入れ崩壊・懸濁させて経管投与することです。ここで薬剤を充分に溶解した状態で注入することが大事です。
注入後は容器に残った薬剤を確実に投与するため、白湯または水を 20ml 程入れて再度注入してください。
※誤投与防止のため、カラーシリンジまたはカテーテルチップ、懸濁ボトルをご使用ください。

≪投与手順≫

方法その1

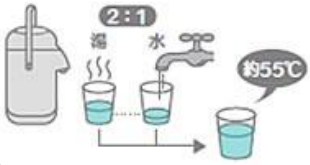


薬を容器に入れる → お湯（約55℃）で10分ほど放置 → シリンジで吸ってチューブから注入

方法その2

薬をシリンジに入れる → お湯（約55℃）をシリンジに吸う 10 分ほど放置 → シリンジを振って混ぜて注入

【注意点】



※全てのお薬が簡易懸濁に適しているわけではありません。

粉砕してはいけない薬剤や 55℃では溶解できない薬剤もあるため注意が必要です。

- **55℃で溶解すると凝固する薬剤**→ 室温程度に冷ました湯または水で懸濁する。
  （ビオフェルミン配合散、タケプロン OD 錠、SM 配合散…など）
- **徐放性製剤**は有効成分がゆっくり放出されるよう調節された製剤です。粉砕してはいけません。
  粉砕すると、体内に有効成分が急速に吸収され患者に影響を及ぼす危険性があります。
  （ニフェジピン CR 錠、テオドール錠、デパケン R 錠、エブランチルカプセル…など）
- **腸溶解製剤**は胃に対する刺激を軽減、胃酸で分解しないよう、腸で薬が溶けるように設計された薬です。
  粉砕すると胃に刺激を与え、成分が胃酸で分解されてしまいます。粉砕してはいけません。
  （バイアスピリン、ランソプラゾール OD 錠、アザルフィジンEN錠…など）

※処方された薬剤は「粉砕できるか」「簡易懸濁できるか」を処方医または薬剤師に確認しましょう。

[出典・参考資料]
・簡易懸濁法マニュアル　著者：倉田なおみ・石田志郎　執筆：簡易懸濁法研究会
・医療安全情報　No.65　2023 年 3 月　PMDA　医薬品医療機器総合機構
・医療安全情報　No..158　徐放性製剤の粉砕投与　日本医療機能評価機構
・知っていただきたい嚥下障害患者さんの薬の内服法～簡易懸濁法～　岐阜大学大学院医学系研究科

令和 5 年　11 月　安全管理委員会