

H24年度 肝炎情報センター
看護師向け研修会 千葉

テラプレビル3剤併用療法への 対応

名古屋市立大学病院
橋本 飛鳥

- 
1. 当院の概要
 2. 3剤併用療法までの流れ
 3. テラビック錠内服における
問題点
 4. 当院の治療状況と副作用
 5. 事例紹介
 6. まとめ



1. 当院の概要

名古屋市立大学病院の概要



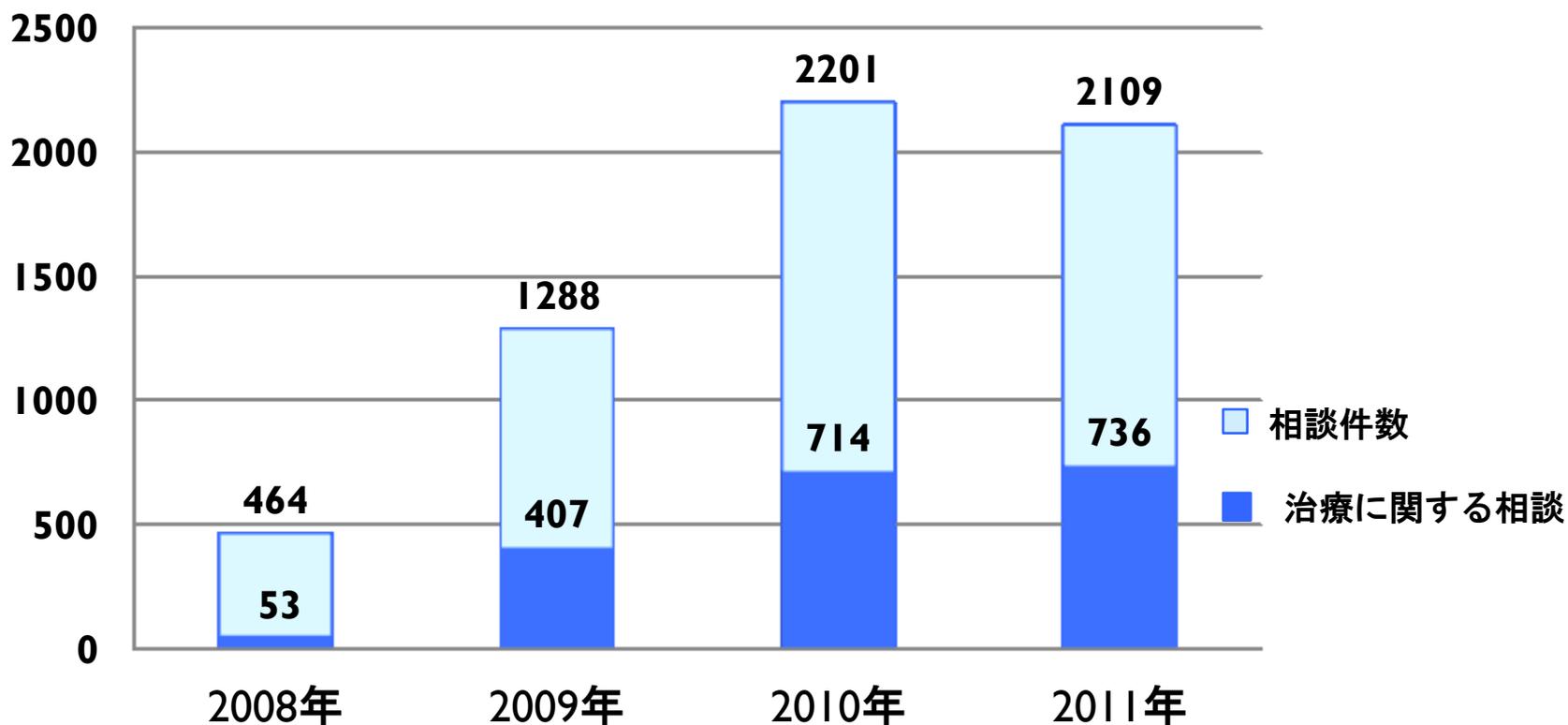
- 病床数：808床（22診療科）

一般病床	714床
精神科病床	36床
ICU・CCU	14床
SCU	3床
NICU	9床
GCU	12床
救急病床	20床（ICU2床）
- 1日外来患者数 1905人（9月）
- 病床稼働率 82.1%（9月）
- 在院日数 14.9日（9月）
- 救急車搬入 255件（9月）
- 平成20年
肝疾患診療連携拠点病院の指定
がん診療連携拠点病院の指定

年度別相談件数

2年目以降は面談による相談が増えている

件数

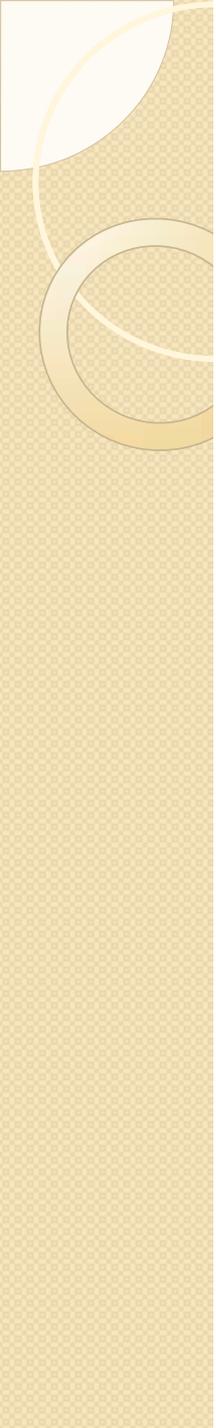


※2008年度は7月～3月の9ヶ月分

専門相談Q&A



名古屋市立大学病院
肝疾患センター



2. 3剤併用療法までの流れ

3剤併用療法開始までの流れ

2011年9月 国よりテラプレビル
(以下テラビック) 承認

2011年11月 テラビック市販開始

～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～

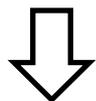
2011年12月 院内の倫理委員会にて承認
<治療開始前>

2012年1月

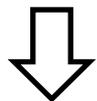
- ・ 肝臓内科と皮膚科で副作用について検討
- ・ 病棟、外来看護師、医師にて勉強会の実施
(3剤併用療法のプロトコール、副作用等)
- ・ 医療助成申請手続き開始
- ・ 当病棟にて導入開始

治療開始までの患者の流れ

外来



肝疾患
相談室

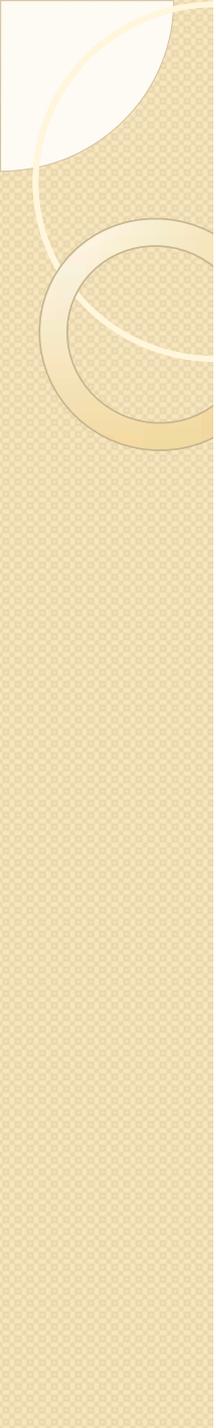


病棟

3剤併用療法副作用について提示
入院日の決定

医療助成の申請について説明

入院治療の開始



3. テラビック錠内服に おける問題点

テラビック錠内服ポイント

- ✿ 8時間毎の内服
(6時・14時・22時)
- ✿ 6時、22時の内服前には補食
(ヨーグルトやゼリーなど)が必要
- ✿ 併用禁忌薬、併用注意薬が多い
- ✿ 12週間の服薬継続が必要
- ✿ 皮膚障害、貧血、嘔気、食欲不振、
腎障害、精神症状などの副作用が顕著

内服開始とともに . . .

**** 重複内服 ****

インシデント事例
数件

インシデント事例

＊6時にテラビック錠とレベトールを内服してしまっただが、朝食後にもレベトールを内服

＊6時にテラビック内服後入眠
覚醒後に再度テラビックを内服

📣))) テラビック錠とレベトールの
時間差内服により混乱・・・??

内服管理方法に問題がある！？

確実な内服のため
看護師管理！！

医師

退院を見据えて
患者管理！！

看護師

意見の相違

**インシデント事例の見直し
医師とのカンファレンスを重ね...**

**治療日誌をもとに
マニュアル作成**

テラビック内服指導マニュアル

- 「導入期」 : 2日間
- 「移行期」 : 3日目の14時～
- 「自立期」 : 看護師判断

※入院期間は約10日間

内服開始当日から自己管理とする

導入期（初日～2日目）

※入院当日に薬剤師より薬剤指導

※看護師同席にて

- ①処方箋を見て錠数を確認する
- ②残数を確認する
- ③治療日誌を開く
- ④内服し、内服した錠数を治療日誌に記載する

移行期（3日目～）

※内服時間の10分～15分程度遅れて訪室

①残数の確認とともに治療日誌に記載出来ているか確認する

自立期（看護師判断）

※内服時間の30分程度経ってから
訪室

①治療日誌のみの確認

退院に向けて

自立期の翌日に行う

❁ 感染予防指導（手洗い、うがい）

❁ 内服忘れ時指導

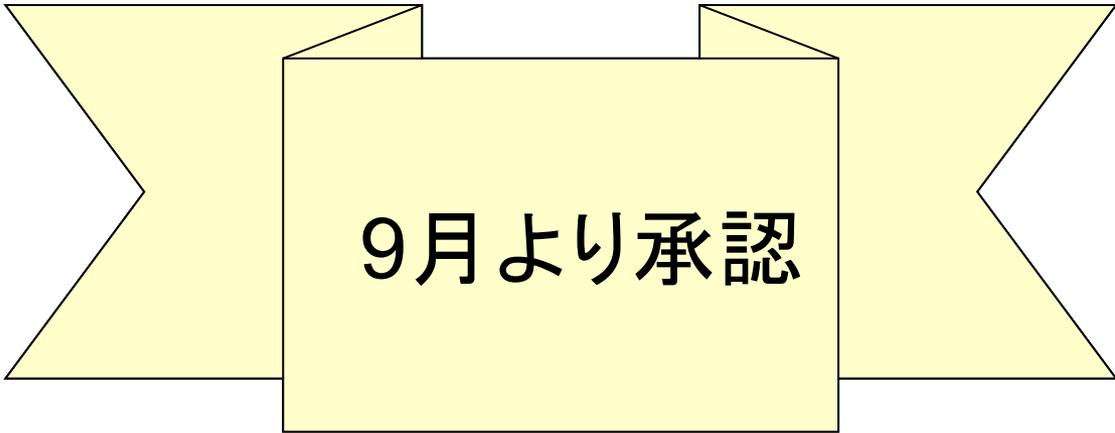
（1時間以内：内服

2時間以上：スキップ）

❁ 嘔吐時指導

（薬あり：内服 薬なし：スキップ）

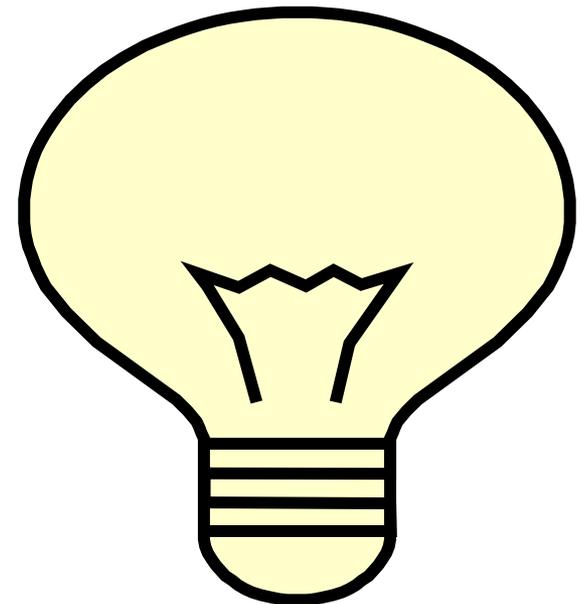
3 剤併用療法院内 クリニカルパス

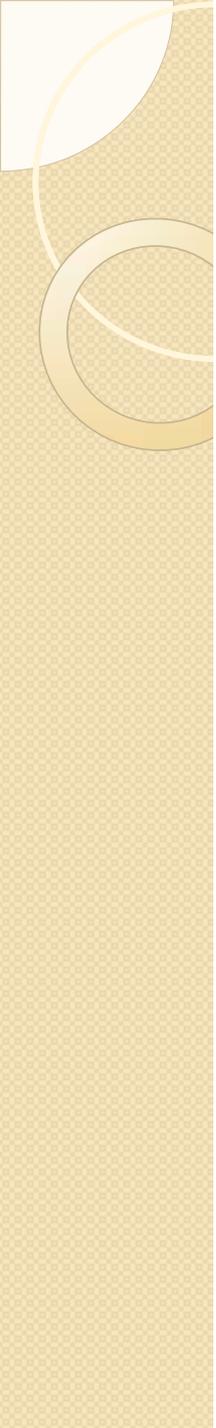


9月より承認

外来での取り組み

- * 「継続看護患者個人表」の使用
- * 記録の充実化

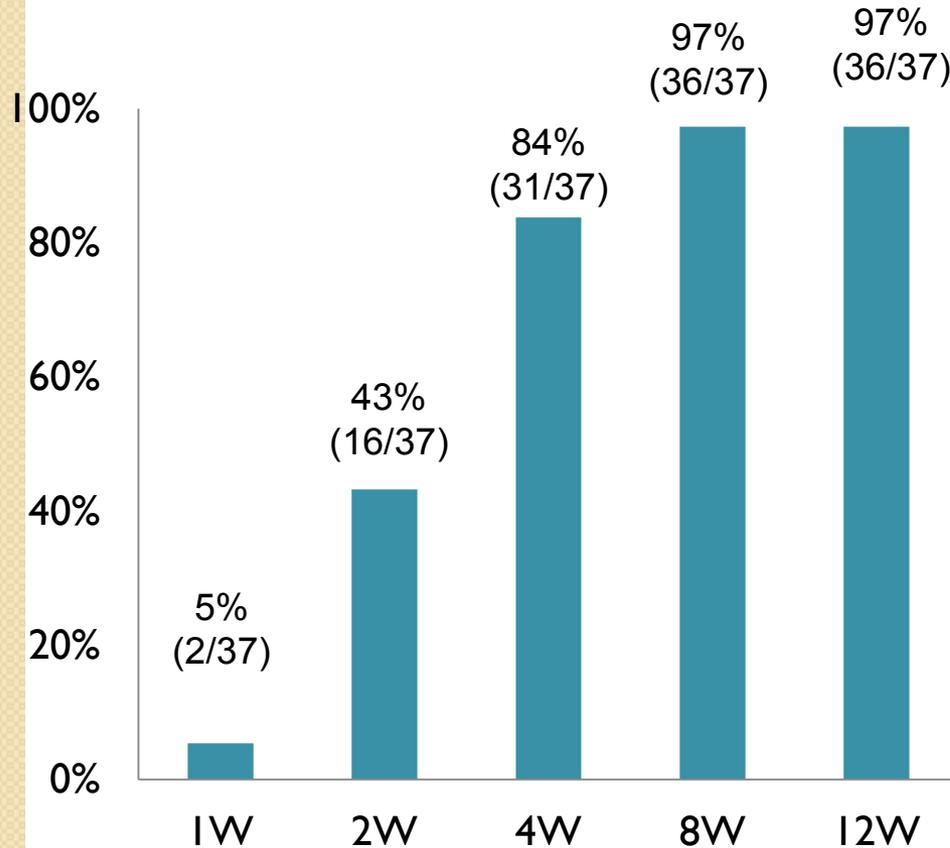




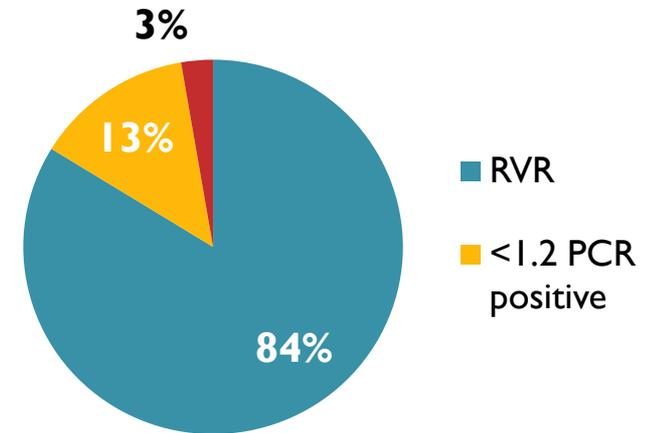
4. 当院での治療状況

HCV-RNA 推移 (n=37)※

HCV RNA 陰性化率 (ITT 解析)



開始4Wでの HCV-RNA



※2012年9月現在
12W判定済

抗ウイルス効果は極めて良好.

5. 事例紹介

事例紹介①

* A氏

2012年5月より3剤併用療法開始する
が貧血強く 9週で中止

3週後に2剤にて治療開始し10月に
終了

事例紹介②

*B氏

市外在住であり全治療期間を当院に通院するのは難しい

- ・ 県に確認

⇒ 同等の施設なら連携可能

- ・ 医師に確認

⇒ 12週は当院で治療しその後は近医（3剤併用療法実施可）と連携を取っていく

最終的に...当院で治療継続し終了



6. まとめ

まとめ

- 1 医療者、患者ともに薬の重要性を理解し確実な内服へ
- 2 医師⇔看護師（病棟）⇔薬剤師
⇔外来の連携
- 3 理解力に応じた服薬指導
（特に初回治療は重要、年齢に関係なく内服ミスは起こる）
- 4 副作用症状の早期発見