

Q & A

医療スタッフのための

PH治療支援の実際

監修

岩朝 徹・森野菜穂子*

国立循環器病研究センター病院小児循環器内科・一般小児病棟(5W病棟)看護師*

Q

小児肺高血圧症患者さんに対する
治療導入時の指導や注意点を教えてください。

A

国立循環器病研究センター
病院での小児肺高血圧症
診療体制

岩朝 当院小児循環器内科では、小児の肺高血圧症(pulmonary hypertension: PH)患者さんの治療・ケアにおいて持続静注・皮下注療法導入の患者・家族指導の経験が豊富な小児病棟看護師、および成人の肺循環科症例を含め、当センターのほぼ全例の皮下埋め込み型持続静注カテーテルに関わる皮膚・感染管理に従事する皮膚・排泄ケア認定看護師(WOCN)が主に関わっています。

今号では内服治療の導入と指導、および持続静注・皮下注療法導入時の指導と注意点について、心理・社会的側面を中心に小児循環器医と病棟看護師の視

点から解説していきたいと思えます。

内服治療の導入と指導の
注意点

岩朝 肺血管拡張薬を内服する際の副作用は血管拡張に伴う頭痛、ほてり、倦怠感、腹痛、下痢、顎の痛みなどで、多くの場合重篤ではなく、不快感を伴うものにとどまることがほとんどです。小児PH患者さんでは事前にすべての副作用を伝えると怖がって服薬を躊躇してしまう可能性がありますので、主要な副作用をいくつか絞って紹介し、もし副作用が出て心配する必要はないとお伝えするようにしています。また近年登場している薬剤のうちエンドセリン受容体拮抗薬は副作用が比較的に軽いので、事前に詳しい説明を行う必要性

はなくなりつつあります。

一方で、内服治療では小児特有のトラブル事例も経験しています。たとえばエポプロステノール持続静注療法と内服治療を組み合わせて治療していた患者さんで、1年近く内服薬を飲んでいないことを隠していたケースがありました。怠薬期間中にカテーテルの局所感染で入退院を繰り返していたにもかかわらず、本人が内服薬の錠剤を捨て、空のシートだけを看護師にみせて飲んだふりをしていたために病棟看護師もなかなか気づけなかった事例です。この症例については内服を看護師見守りとし、錠剤を粉砕して粉薬にし、中身だけ捨てられないようにするなどの対処が必要でした。

森野 学童期のPH患者さんの場合、ご自宅での内服治療につ