

流速変更を提案して血管痛を回避

プレアボイドとは薬学的ケアから患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を意味します。

今回は病棟看護師からの相談を元にしたプレアボイド報告を紹介いたします。

患者背景

患者 A さん

- ▶膀胱がんに対し化学療法施行中
- ▶サブレウス、発熱があり抗生剤が開始



Aさんにミノサイクリンがはじまったんですが、投与時に血管痛を訴えています。配合変化が起きているのでしょうか？

そうなんです。ミノサイクリンは側管からですか？メインルートは何が流れていますか？



メインルートはビーフリードで、側管から1時間かけてミノサイクリンを投与しました。

ミノサイクリンのPHは2.0~3.5と低いけどインタビューフォームのデータ上ではビーフリードとの配合変化は問題なさそう。



添付文書やインタビューフォームには血管痛の副作用もあるし、投与速度をできるだけ遅くするように書いてある。

医師へ提案

Aさんですが、ミノサイクリン投与時に血管痛があるようです。血管痛を軽減するために添付文書の用法（30分~2時間かけて）の最大速度の2時間で投与してみるのはいかがでしょうか？



わかりました。2時間かけて投与に変更して様子を見ましょう。

2時間投与に変わってから、血管痛の訴えはなくなりました。



病棟業務において、看護師と患者の情報共有を行うことで症状に応じて適切な投与を行えた。