

術後せん妄のリスクを考慮した処方提案

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、患者の入院時の内服薬や服薬状況をもとに術後せん妄のリスクを考慮した処方提案事例のプレアボイドを紹介いたします。

患者背景

▶右上葉肺癌に対する手術施行目的にて入院された患者（71歳）

【処方】

ハルシオン錠®(0.25 mg)	1回1錠
レンドルミンD錠®(0.25 mg)	1回2錠
	1日1回就寝前

Iさん



Iさんについてです。

普段から、睡眠薬を使用されていてもあまり睡眠をとれていないとのことでした。肺癌に対する手術も控えていますし、ベンゾジアゼピン系の睡眠薬も高用量で服用されていますので、術後せん妄のリスクもかなり高くなることが予想されます。



薬剤師

そうでしたか。

あまり眠れていないのも術後せん妄につながりかねないですね。



医師

そうですね。

せん妄の予防には夜間睡眠の確保と睡眠・覚醒リズムの正常化が重要になります。ロゼレム®は睡眠と覚醒のリズムを整える作用がありますので、ロゼレム®を追加されてみてはいかがでしょうか。またベンゾジアゼピン系薬の減量も必要ではないかと考えます。



そうですね。ロゼレム®を追加しましょう。ハルシオン®は中止、レンドルミン®は1錠へ減量して様子を見たいと思います。



レンドルミン®の減量についてですが、退薬症状の出現を避けるために、数日間は併用された後に段階的に減量したほうがよいと思います。



わかりました。ありがとうございます。

その後、Iさんの睡眠薬は提案通り変更となり、術後のせん妄症状の出現もなく睡眠状況も良好に経過した。

薬剤師が入院時より介入することで想定される術後せん妄の未然回避に貢献できた。