

指導箋（吸入指導）

各吸入薬の吸入手技は製薬メーカーが作成した説明書を使用し指導してください
理解度・アドヒアランスは下記を参考に指導してください。（重要度の高いものほど上部に位置）
初回指導では全ての項目について指導してください
継続指導では **A** から **D** はすべての患者に指導し、
E 以降は患者の理解度に応じて取捨選択してください
初回指導時は「初回指導時指導箋」を用いて確認してください

A 【用法用量について】

吸入時間（朝、朝夕など）、1回あたりの吸入回数を正しく認識している
複数の薬剤が処方されている場合は用法用量が混同していないことを確認する

B 【服薬意義について】

コントローラーとリリーバーの違いについて理解している。
（発作時のみに使用するのか、症状がなくても服用する必要があるのか）

C 【アドヒアランスについて】

吸入忘れがないか。ライフスタイルに処方が見合っているか確認する
*2剤以上の薬剤が処方されている場合、 β 2刺激剤→抗コリン薬→吸入ステロイドの順で吸入する

D 【残量について】

残量表示がわかる カウンター0がわかり、残量がなくなったことがわかる
*セット時にカウンター1→0になった場合、最後の薬剤がセットされている状態なので
1回分吸入できる。セット前にカウンター0になっていると残量なし

継続指導時、次ページ以降（**E** 以降）は患者の理解度に応じ取捨選択

指導箋（吸入指導）

E 【保管方法について】

火気、直射日光を避け、湿度の低い場所で保存する
異物が混入しないよう使用後はキャップを閉じる

F 【清掃方法について】

正しい清掃方法がわかる

代表例

<SMI>

【レスピマット®】

湿らせた布またはティッシュペーパーで拭く

<DPI>

【ディスクス®】

ディスクスの中の掃除はできない（分解不可）

マウスピース（吸入口）が汚れた場合は乾いたティッシュペーパー等で拭く
（水洗い、湿ったものでの清掃不可）

【ブリーズヘラー®】

30日を目安に新しいものに交換する

G 【薬剤名について】

薬剤の名前がわかる

指導箋（吸入指導）

H 【廃棄方法について】

各自治体が指定している通りに廃棄できる

代表例

<pMDI>

ガス抜きが必要な場合あり ガスが含まれる薬剤の対応は以下の通り

〔守口市〕

穴はあけずに中身をつかいきる

〔門真市〕

穴はあけずに中身をつかいきり、別袋にいれ「キケン」の張り紙をする

*レスピマットのボンベはガスではなく水が充填されているためガス抜きは不要

指導箋（初回指導用）

初回指導時は以下の項目について
確認してください

- エタノール含有の製剤の場合、エタノール過敏について確認する
（アルコール代謝能力の低い小児の患者、アルコール綿で過敏反応を起こしたことがある患者）

エタノール含有製剤代表例

キュバール50エアゾール/キュバール100エアゾール

メプチンエア-10 μ g

フルティフォーム50エアゾール/フルティフォーム125エアゾール

<薬剤>

- 禁忌や併用注意などがないか確認する
例) 抗コリン薬：閉塞隅角緑内障、前立腺肥大症は禁忌

<疾病>

- 気管支喘息の患者に禁忌、併用注意の薬剤が処方されていないか確認する
例) NSAIDs（外用薬を含む）：アスピリン喘息の既往のある患者には禁忌

指導箋（吸入手技指導のポイント）

吸入手技指導時のポイント！

<吸入前>

- 空打ちについて説明する
- デバイスの種類によっては吸入前によくふる必要がある薬剤があるため（pMDIなど）、該当薬剤が処方されている場合は説明する

<吸入時>

- 適切な息の吸い込みスピード
DPI→勢いよく早く深く吸い込む
SMI・pMDI→ゆっくりと深く吸い込む

<吸入後>

- 息止め→5秒を目安に行う（5秒が難しければ可能な範囲で）
- うがい→ほほの筋肉を動かして口のなかを洗う「ぶくぶくうがい」、のどの奥を洗う「がらがらうがい」を行う
* うがいができない場合は飲水でも可能
口腔内などに薬剤が残存しなければいいので、食前に吸入するよう指導するなど工夫してください