第９７回実践勉強会　実施レポート

平成 30 年 7 月 10 日　大田文化の森　多目的室

座長　　中畔　勇一
製品紹介　19 時 45 分～20 時 00 分
共催会社情報提供：「リクシアナ」第一三共株式会社

講演　20 時 00 分～21 時 15 分

演　者：東邦大学大学院医学研究科　循環器内科学　講師　木内　俊介　先生
テーマ：心不全ガイドラインについて―薬物治療を中心に―

参加者 106 名
《質疑応答》
1.アミオダロンやベラパミルなどについて、薬剤を切り上げるタイミングなどはあるのか。
⇒全身状態が最重要で、症例によってはジギタリスをβブロッカーなどに変更することも可能。一方でむやみにβブロッカーに変更することで、一気に心不全症状が悪化することもあるため注意が必要。

2. アミオダロンやベラパミルなど服薬している患者について、病院へフィードバックするタイミングで具体的な症状等はあるのか。
⇒これについても全身状態が最重要。服薬という観点で考えると、アミオダロンを服薬しているか否かという情報は非常に重要なため、残薬等がある場合はご連絡いただきたい。

3.周術期において、抗凝固薬服薬状況を把握しておらず手術が年 3～4 回あるということを伺ったことがあるが、東邦大学医療センター大森病院院内では何か具体的な取り組みをされているのか。
⇒入退院センターが出来て、看護師さんから薬剤確認をするようになってから、抜けもれは格段に減ったが、それでも年に 2 回程度は手術延期という状況があると聞いている。薬剤師の先生方からも服薬状況をご確認いただきたい。