

日誌

日誌 04月07日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 34.9°C 体調良好																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td></td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>調剤過誤防止 0402通知</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>otc 咽頭痛に抗生素は妥当か</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>服薬指導 服薬情報見学</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>薬歴記入</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>昼休み</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>在宅</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>MR 報告書作成</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>日誌記入 一包化</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td></td></tr> </table>	8:00		9:00	調剤過誤防止 0402通知	10:00	otc 咽頭痛に抗生素は妥当か	11:00	服薬指導 服薬情報見学	12:00	薬歴記入	13:00	昼休み	14:00	在宅	15:00	MR 報告書作成	16:00	日誌記入 一包化	17:00	
8:00																					
9:00	調剤過誤防止 0402通知																				
10:00	otc 咽頭痛に抗生素は妥当か																				
11:00	服薬指導 服薬情報見学																				
12:00	薬歴記入																				
13:00	昼休み																				
14:00	在宅																				
15:00	MR 報告書作成																				
16:00	日誌記入 一包化																				
17:00																					
場所	薬局(よもぎ薬局)、患者宅																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(1)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(1)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(1)名																				

日誌

日誌 04月07日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<ul style="list-style-type: none">・調剤過誤防止と薬の知識 調剤過誤防止のために単に薬を覚えるのではなく、日頃から薬の規格や取り扱い理由を理解しておくと結果的に調剤過誤防止に繋がる。 ex1) シロドシン 4mg : 1日2回製剤のため60日で120錠必要??タムスロシン : 1日1回製剤 ex2) テラムロAP : ジェネリック間で薬価差あり。DSEP23.8円??ニプロ10.4円 ☆DSEPIはAG 同じジェネリックでも保険者負担割合や処方日数に応じて薬価まで考慮し、メーカーを変えて調剤することがある。・0402通知 計数調剤は薬剤師の監督・確認のもとで事務も対応することができる。 計量調剤(水剤・軟膏等)は混ぜちゃったら確認できないので薬剤師が調剤しなければならない。・保険制度とOTC類似薬 市販薬と類似した成分の処方薬が保険適用されている現状に関する記事を確認した。・抗菌薬適正使用 咽頭痛に対する抗菌薬の処方(4/3 : ファロム→4/7 : レボフロキサシン)は医学的妥当性に欠ける可能性が高い。 cf) 箇の同定まではいかなくとも薬局でグラム染色を行うことは、抗菌薬の必要性を判断できる(陽性の時点で菌いるから!)点で意義がある cf) ☆ https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001155035.pdf 抗微生物薬適正使用の手引き 第三版 のフローからどの程度逸脱しているかで抗生素治療が妥当であるか検討することができる cf) 大人で抗生素が出される理由は? ①医師が心配だから。 ②抗生素を入れた方が早く治るという誤認 ③患者が欲している →早く治るとかはない。二次感染の肺炎等の予防としては意味がある。・服薬指導 : 高脂血症と骨粗鬆症 アトルバスタチン 5mg 1日1回夕食後 ミノドロン酸 50mg 月1回、起床時 服薬タイミングを自分で説明できることから服薬コンプライアンスは良好と判断した。 高齢、小柄な女性患者に対し、腎機能低下を考慮して低カルシウム血症の副作用が出やすいのではないかと考察した。 →実際低カルシウム血症になる例は全然ない。禁忌薬を投与した際どうなるかの考え方から説明。(フィードバック途中)・在宅患者訪問 排便状況を確認した。便秘傾向の患者に対し複数科から下剤処方があり、患者が自己減量していたが、調査のよい配分が見つかった。 次回の処方に反映されるよう、介護報告書に記載した。・一包化 一包化する前にしていい奴か調べる 前回も同じ内容で一包化していればできる・otc まとめが完成した。改善点なども指摘してもらい、修正した。・MRがきた
----------	--

日誌

日誌 04月07日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
	10	【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】〔D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	<input type="radio"/>
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	<input type="radio"/>
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
	5	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

日誌

日誌 04月07日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<ul style="list-style-type: none">・介護報告書書く時 米山さんだったらどう書くか意識しすぎていたと思う。自分で報告が必要だと感じた事項を中心に記入したり、もっと主体的に文を書くようにすれば内容が充実した報告書になるのではないかと考えた。・一包化 一包化する前に一包化可能な薬剤かの確認を忘れた。
添付資料	咳止め 市販薬. pdf
薬剤師のコメント	ちなみにex2については、あまり一般的な話ではないかもですが、こだわるとそこまで考えることが大切ということですね。 抗生剤の適切な使用に関しては、医師の認識や、患者からの要望などがからまっているので結構めんどうな事になっています。ただ薬局薬剤師として問題があることを認識する所から初めてみましょう。 登録者：小川 智弘
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月08日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 35.5°C 咳が出る																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td></td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>昨日の服薬指導</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>一包化</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>一包化</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>骨粗鬆症</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>休憩</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>ハチアズレ 服薬指導</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>報告書作成</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>報告書作成 薬歴記入</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td>報告書作成</td></tr> </table>	8:00		9:00	昨日の服薬指導	10:00	一包化	11:00	一包化	12:00	骨粗鬆症	13:00	休憩	14:00	ハチアズレ 服薬指導	15:00	報告書作成	16:00	報告書作成 薬歴記入	17:00	報告書作成
8:00																					
9:00	昨日の服薬指導																				
10:00	一包化																				
11:00	一包化																				
12:00	骨粗鬆症																				
13:00	休憩																				
14:00	ハチアズレ 服薬指導																				
15:00	報告書作成																				
16:00	報告書作成 薬歴記入																				
17:00	報告書作成																				
場所	薬局(よもぎ薬局)																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(1)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(1)名																				

日誌

日誌 04月08日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<ul style="list-style-type: none">・ 昨日の服薬指導 薬歴から副作用の評価において、薬剤師は鑑別よりも薬物動態パラメータ (Tmaxなど) から薬の影響による可能性を見極めることが求められる。腎機能の変化に伴い薬物の体内動態が変化し副作用が発現するケースはあるため薬物動態の把握は重要。 ただそこまで重視する必要のない部分もある。←今回・ 一包化 一包化が可能な薬かどうかを確認し、監査した。 通常、診療科をまたいだ一方は少ないと伺った。診療科が異なっている場合こそ一包化した方が望ましいケースが多いのではないかと感じた。・ 骨粗鬆症と顎骨壊死 ビスホスホネート製剤における顎骨壊死は抜歯時に発症するリスクが高い。 破骨細胞が抑制されることで、骨吸収と骨形成のバランスが崩れ、抜歯後の炎症が治癒しづらくなる。 対応としては、服薬開始前に歯科治療を完了させておくことが理想。服薬後の治療はリスクが高く、休薬しても骨への蓄積・残留があるためリスクはあまり低下しない。 口腔衛生も重要であり、モンダミン等のうがい薬で清潔な状態を維持するよう患者さんにフォローをかけることができる。・ 含嗽用ハチアズレ顆粒 生理食塩水に溶解して点鼻薬を作った。 うがいをした。水で溶解しているのにしょっぱい。・ 服薬指導 : 骨粗鬆症 ボナロン経口ゼリー35mg(アレンドロン酸)、アルファカルシドール錠0.5μg ボナロン経口ゼリーは初回服用時、薬剤師からの説明が不十分であったため、間違えて噛んで服用してしまい、慌てて口を濯いだと仰っていた。 今回の服薬指導では、服用方法や薬に対して不明点がないか、再確認の声かけを行るべきであった。また、錠剤に切り替えれば飲みやすいし後発品にすることもできる旨を指導薬剤師の方から伝えたが、週一の薬だしそのままで大丈夫と仰っていた。・ 報告書作成
----------	--

日誌

日誌 04月08日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
	10	【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】〔D 薬物療法の実践〕	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	<input type="radio"/>
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	<input type="radio"/>
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

日誌

日誌 04月08日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<p>・ボナロン経口ゼリー 薬について不明な点がないかや、使い方をもう一度一緒に確認しませんかなどの声かけをすればよかったです。</p> <p>・報告書 伝えたいことがあるが、根拠が薄く説得性に欠ける。在宅で確認すべき点はたくさんあるが、患者からの聴取だけでは確認しきれないと思った。</p>
添付資料	
薬剤師のコメント	<p>> 薬剤師は鑑別よりも そうなんです。私たちの専門性は薬なので、論理的に薬が原因かどうかを優先的に考えます。 もっと言うと、添付文章に記載がなくとも、薬理・薬物動態から副作用の可能性があることを導き出す事もあります。</p> <p>> 在宅で確認すべき点はたくさんあるが、患者からの聴取だけでは確認しきれないと思った。 これ、案外大切なところかもしれないですね。 在宅における情報収集は普段の外来と異なり 客観的な情報を得やすいかもですね。 登録者：小川 智弘</p>
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月09日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.0°C 体調良好																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td></td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>患者応対</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>服薬指導</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>ADHD</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>昼休み</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>服薬指導 フィードバック</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>一包化</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>報告書FAX</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>1日の振り返り</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td>1日の振り返り</td></tr> </table>	8:00		9:00	患者応対	10:00	服薬指導	11:00	ADHD	12:00	昼休み	13:00	服薬指導 フィードバック	14:00	一包化	15:00	報告書FAX	16:00	1日の振り返り	17:00	1日の振り返り
8:00																					
9:00	患者応対																				
10:00	服薬指導																				
11:00	ADHD																				
12:00	昼休み																				
13:00	服薬指導 フィードバック																				
14:00	一包化																				
15:00	報告書FAX																				
16:00	1日の振り返り																				
17:00	1日の振り返り																				
場所	薬局(よもぎ薬局)																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(1)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(1)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(3)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(2)名																				

日誌

日誌 04月09日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【服薬指導①】ご夫婦 ・ご主人：テラムロAP、アムロジピン5mg、フェブキソスタッフ20mg 健康食品や食事の定期配送を取り入れており、健康意識が高い様子であった。 体調面に問題は見られなかつたため、特別なコメントは行わなかつたが、SOAP記録では健康食品やサプリメントと薬の飲み合わせに留意し、ご本人から言及があれば適宜情報提供する方針を立てた。 ・奥様：チラージンS錠 75 μg、ボノテオ錠50mg、アルファカルシドール錠0.5 μg 来局されていなかつたため、ご主人から状況を確認した。 体調は変わらず良好で、ボノテオは毎月1日に服用しているとのこと。 ご本人はこれまで来局歴がないため、今後の服薬管理を考慮してADLの確認をする方針とした。甲状腺腫？</p> <p>【ADHD】 ・服薬指導見学：薬歴からストラテラの服用が確認されADHDと推定したが、観察上はASD傾向も認められ、判断が難しい部分があつた。 LD、ディスクレシア ・コンサークタ：覚醒剤、食事をとらなくなる。浸透圧型放出制御システムの特殊な剤形を確認した。 ・服薬指導においては、ADHDにみられる衝動性や、衝動性によるODリスクなどを考慮し、規格や用法用量を注意深く配慮する必要があると学んだ。ex) ファモチジン</p> <p>【昨日の服薬指導】 ・フィードバック：ボナロン経口ゼリー35mg、アルファカルシドールヘルプカードを携帯しており、腎癆。ベッドから転落し骨折歴があり、現在は杖を使用している。 特に配慮が必要。ボナロン服用後に30分以上横にならない必要があるが、今後は姿勢保持の可否や服用後の姿勢維持の可否などについて細かくアセスメントするべき点があると感じた。 ・併せて胃癆、腎癆について調べた。オストメイト対応トイレなども調べ理解を深めた。</p>
----------	---

日誌

日誌 04月09日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	<input type="radio"/>
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	<input type="radio"/>
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
	5	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

日誌

日誌 04月09日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	服薬指導の際、これまで「血圧どうですか」という漠然とした問いかけを患者さんにしていました。 指導薬剤師の服薬指導を見学した際に、血圧の数値を確認したうえで、「最近暖かくなってきたので低血圧に気をつけてください」など気温の変化と体調の関連性に言及して会話を広げていた。 今後は血圧に限らず具体的な問い合わせを意識していきたい。
添付資料	
薬剤師のコメント	> 気温の変化と体調の関連性に言及 良いとこに気が付きましたね。 ちょっと言い方が雑ですが私は「踊ってもらう」→「合った音楽をつける」と表現しています。 まずは患者さんの今の状態を話して頂き(踊ってもらう)、その上で患者さんに合った必要な事項を説明する(音楽をつける)といった感じですね。 是非挑戦してみてください。 登録者 : 小川 智弘
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月10日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.0°C 体調良好																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td></td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>緩和 otc</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>otc</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>心不全薬物治療</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>昼休み</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>服薬指導</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>柿蒂湯</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>薬歴記入</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>服薬指導フィードバック</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td></td></tr> </table>	8:00		9:00	緩和 otc	10:00	otc	11:00	心不全薬物治療	12:00	昼休み	13:00	服薬指導	14:00	柿蒂湯	15:00	薬歴記入	16:00	服薬指導フィードバック	17:00	
8:00																					
9:00	緩和 otc																				
10:00	otc																				
11:00	心不全薬物治療																				
12:00	昼休み																				
13:00	服薬指導																				
14:00	柿蒂湯																				
15:00	薬歴記入																				
16:00	服薬指導フィードバック																				
17:00																					
場所	薬局(よもぎ薬局)																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(1)名、高血圧症(1)名、糖尿病(0)名、心疾患(1)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(1)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名																				

日誌

日誌 04月10日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【OTC】</p> <ul style="list-style-type: none">・歯痛を訴えバファリンを高頻度で購入していた行動から受診につなげたところ口腔がんが発見された事例を学んだ。S-1で治ったが現在はリンパに転移し、緩和医療に移行することになった。OTC医薬品は医療用医薬品と比較すれば重大なリスクになりにくいが、使用状況を通じて潜在的な疾患に気付く契機となる可能性がある。・薬の由来 ex1) EPA : イヌイット、アザラシ ex2) SGLT2阻害薬 : リンゴの樹皮由来・柿蒂湯（していとう） 抗がん剤による吃逆（きつぎやく）に対して有効 <p>【心不全 (HFrEF) の薬物治療】祖母のお薬手帳から学習（ほぼ自分用復習メモ）</p> <p>パリエット錠10mg ラベプラゾールNa錠10mg 1錠 ムコスタ錠100mg レバミピド錠100mg 1錠 アトルバスタチン錠5mg 1錠 セララ錠50mg エプレレノン50mg 1錠 ラシックス錠10mg フロセミド錠10mg 1錠_1日1回朝食後 シグマート錠5mg ニコランジル錠5mg 1錠_1日1回就寝前 ビオフェルミン錠剤 ビフィズス菌錠12mg 6錠_1日3回毎食直後 エンレスト錠100mg 2錠_1日2回毎食直後 モーラスピップXR120mg</p> <ul style="list-style-type: none">・心不全治療では利尿薬の使用により心負荷軽減と腎機能が悪化するリスクのバランスをとることが重要で難しい。<ul style="list-style-type: none">・ループ利尿薬の作用比較 ☆強力な利尿効果 フロセミド：利尿作用が強力で即効性があり、腎血流が落ちるため腎臓への負担が相対的に強い。午前中トイレが近くなる等でQOL低下し、服薬コンプライアンス不良など懸念される点もある。<ul style="list-style-type: none">・アゼミド：持続型ループ利尿剤で比較的マイルドで長時間ゆるやかに効く。・トラセミド：抗アルドステロン作用も有し、低カリウム血症を生じにくいたされている。・トルバプタン 電解質バランスに影響が少なく、水だけ排出（水利尿作用）で腎臓への直接的なダメージが少ない。<ul style="list-style-type: none">・入院管理下での使用が原則となっている。 <p>【服薬指導】高血圧 79歳女性 ニフェジピンCR錠40mg トーワ アトルバスタチン錠10mg サンド_1日1回朝食後</p> <ul style="list-style-type: none">・カレンダー通りに来局しており、服薬コンプライアンス良好・診察室血圧136、家庭血圧140、過去降圧薬を服用しているにもかかわらず一時的に200mmHgだった既往がある。・現在の血圧コントロール状況は高齢者としては良好と判断した。
----------	---

日誌

日誌 04月10日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】 [D 薬物療法の実践]	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
独自評価	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	<input type="radio"/>
	5	【④災害時医療と薬剤師】	

日誌

日誌 04月10日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<ul style="list-style-type: none">・高齢者高血圧の降圧治療において過度の降圧によるデメリットに注意するのを忘れていた。・利尿薬について基本的なところから調べて知識を付ける。
添付資料	
薬剤師のコメント	<p>身近な方の薬物療法はとても大切な教材とも考えられますよね。 大変だけど、是非薬剤師として参加してみて下さいね。</p> <p>登録者：小川 智弘</p>
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月11日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	出席 36.2°C 体調良好																				
欠席・遅刻・早退の理由																					
1日のスケジュール	<table border="1"> <tr> <td>8:00</td><td>1.</td></tr> <tr> <td>9:00</td><td>秤量計算</td></tr> <tr> <td>10:00</td><td>調剤</td></tr> <tr> <td>11:00</td><td>服薬指導 点眼</td></tr> <tr> <td>12:00</td><td>服薬指導 免疫抑制による感染症 ハイリスク薬</td></tr> <tr> <td>13:00</td><td>昼休み</td></tr> <tr> <td>14:00</td><td>漢方</td></tr> <tr> <td>15:00</td><td>ドライシロップ</td></tr> <tr> <td>16:00</td><td>日誌記入</td></tr> <tr> <td>17:00</td><td></td></tr> </table>	8:00	1.	9:00	秤量計算	10:00	調剤	11:00	服薬指導 点眼	12:00	服薬指導 免疫抑制による感染症 ハイリスク薬	13:00	昼休み	14:00	漢方	15:00	ドライシロップ	16:00	日誌記入	17:00	
8:00	1.																				
9:00	秤量計算																				
10:00	調剤																				
11:00	服薬指導 点眼																				
12:00	服薬指導 免疫抑制による感染症 ハイリスク薬																				
13:00	昼休み																				
14:00	漢方																				
15:00	ドライシロップ																				
16:00	日誌記入																				
17:00																					
場所	薬局(よもぎ薬局)																				
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(1)名、感染症(1)名、その他(1)名																				
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(1)名、感染症(1)名、その他(1)名																				

日誌

日誌 04月11日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	<p>【散剤】 ・秤量計算：計算式のフォーマットを統一することで計算ミスは減る ・散剤の混合：機械にもよるがAB両方から散剤入れれば乳鉢使わなくても円盤等速で回ってるし均等に撒ける 色のついていない散剤から先に分包機に入れる。</p> <p>【服薬指導①】眼内炎？ 82歳女性 ★レボフロキサシン点眼液1.5%杏林 ☆フルオロメトロン点眼液0.1%NIT 2月下旬に左目の白内障手術をしており、左目の違和感で涙が出てきて目を開けていられないと訴えていた。 術後の眼内炎を考慮しての処方だと考えた。 点眼剤を付ける順番（水溶性→懸濁性→ゲル化するもの一眼軟膏）に従い、レボフロキサシン→フルオロメトロンの順で5分以上の感覚をあけて使用するよう伝えた。また、レボフロキサシンは遮光保存するよう伝えた。 手術前は点眼だけでも4剤（ガチフロ、オフミック、ブロムフェナク、サンベタゾン）あり、使用法を遵守し間隔を正しくあけると30分近くかかると大変と仰っていた。→白内障手術前の患者さんに服薬指導する機会があれば、大変さに寄り添った声掛けができるといいなと思った。</p> <p>【服薬指導②】リウマチ治療の免疫抑制による感染症 52歳男性 ピーエイ カルボシステイン デキストロメトルファン クラリスロマイシン テオフィリン（ハ） →風邪、気管支炎に バラシクロビル500 →口唇ヘルペスに 関節リウマチの治療をしている。（イグラチモド錠25mg、メトレキサート錠2mg、フォリアミン錠5mg） 2か月前にも来局しており、先月は他の薬局で同じ処方を受けていた。 メトレキサートの免疫抑制により毎回口唇ヘルペスと気管支炎の症状を繰り返していると話していた。 過去にメトレキサートを減量した際にはリウマチが悪化した既往がある。 リボビタンDを2本購入していた。カフェインを含有しておりテオフィリンと作用が重なるため、薬とは時間をずらすよう伝える必要性を学んだ（4-6時間）。普段カフェインは摂らないと言っていた。</p>
----------	--

日誌

日誌 04月11日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】 [全実習を通して評価 A (1)、(2) 参照]	<input type="radio"/>
処方せんに基づく調剤	2	【②処方せんと疑義照会】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	5	【⑤医薬品の供給と管理】 [A 医薬品の調製]	<input type="radio"/>
	6	【⑥安全管理】 [B 処方監査・医療安全]	<input type="radio"/>
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】 [C 服薬指導]	<input type="radio"/>
	8	【②医薬品情報の収集と活用】 [E 3 (1) 参照] [C 服薬指導・D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	9	【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
	10	【④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】 [D 薬物療法の実践]	<input type="radio"/>
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
チーム医療への参画		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	
	4	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	
独自評価	5	【④災害時医療と薬剤師】	
	No	項目	選択

日誌

日誌 04月11日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	<p>【服薬指導①】目の患者さん はじめての抗菌薬が出ているのに何の薬か全く説明せずに使い方の話ばかりしていた。 抗菌薬が出ているときは、まず初めに①抗菌薬であること②適切に使ってほしいこと（内服なら飲み切ってほしいこと）を伝えてから次の話にうつろうと考えた。</p> <p>【服薬指導②】リウマチ 今ふりかえると 口唇ヘルペスだから食事がとりづらいのではないか。風邪をひいたときはいつもリポビタンDをのんでいるのか？など心配な点がいろいろ浮かんできた。 メトトレキサートはやめられない→ヘルペス、風邪を繰り替えす→でも薬は減らせない というジレンマにある患者さんにできることは何か考えたが、小さな体調変化や困りごとを気軽に相談できるような寄り添いとか？漠然としたものしか思い浮かばなかった。実習中にこの患者さんに会えるのは最後だったと思うので悔しい</p> <p>前回この患者さんの服薬指導をした際には、患者向け医薬品ガイドを見て、副作用がどい場合にはメトトレキサートの休薬がひとつだと安易に考えていた。メトトレキサートの継続には、関節リウマチという基礎疾患のコントロールという重要な目的がある。副作用の一面向けで判断せず、治療全体のバランスを理解したうえでの服薬支援が必要だと痛感した。</p> <p>【ハイリスク薬】 ハイリスク薬のことぜんぜんわかってなかった</p>
添付資料	
薬剤師のコメント	<p>振り返りが上手くなっていますね～。 『省察』と言って、とても重要な能力ですね。 本当に大切で、その能力を持ってるかどうかで臨床での成長が著しく変わります。</p> <p>『次に同じ様な問題を抱えた患者』に出会った時には、是非、確認してみて下さいね。 登録者：小川 智弘</p>
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月12日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	欠席 35.5°C 咳が出る
欠席・遅刻・早退の理由	
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00
場所	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名

日誌

日誌 04月12日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容	麦門冬湯を味わって飲んだ
----------	--------------

日誌

日誌 04月12日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	
	10	【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】〔D 薬物療法の実践〕	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	選択
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

日誌

日誌 04月12日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	
添付資料	
薬剤師のコメント	
添付資料(薬剤師)	

日誌

日誌 04月13日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

出欠状況	欠席 36.6°C 体調良好
欠席・遅刻・早退の理由	
1日のスケジュール	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00
場所	
関わった疾患(処方解析・投薬計画などを実施した疾患等)とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名
服薬指導を実施した疾患とその人数	がん(0)名、高血圧症(0)名、糖尿病(0)名、心疾患(0)名、脳血管障害(0)名、精神神経疾患(0)名、免疫・アレルギー疾患(0)名、感染症(0)名、その他(0)名

日誌

日誌 04月13日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

具体的な実習内容

日誌

日誌 04月13日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習に関する能力	No	項目	選択
		薬学臨床の基礎	
	1	【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A（1）、（2）参照〕	
処方せんに基づく調剤		処方せんに基づく調剤	
	2	【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕	
	3	【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕	
	4	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕	
	5	【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕	
	6	【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕	
		薬物療法の実践	
	7	【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕	
	8	【②医薬品情報の収集と活用】〔E 3（1）参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕	
	9	【③処方設計と薬物療法の（処方設計と提案）】〔D 薬物療法の実践〕	
	10	【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】〔D 薬物療法の実践〕	
実務実習記録による評価項目	No	項目	選択
		チーム医療への参画	
	1	【②地域におけるチーム医療】	
		地域の保健・医療・福祉への参画	
	2	【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	
	3	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	
独自評価		【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	選択
	4	【④災害時医療と薬剤師】	
独自評価	No	項目	選択

日誌

日誌 04月13日

東邦大学

学籍番号(1021236)

氏名(湯口 万里奈)

この一日で実習したことおよび考えたことを箇条書きで記入してください。

実習にて達成できなかった点 (次回への反省・改善点)	
添付資料	
薬剤師のコメント	
添付資料(薬剤師)	