くすりと健康のはなし

薬包紙

第139回

一般社団法人岐阜県薬剤師会
理事
石川正武

「吸う」動作にまつわる誤解

今回は吸入指導について、特に「吸う」について書いてみたいと思います。

❶「吸う」の勘違い

まず、基本的に「吸う」ことがわからない方がいらっしゃいます。「吸う」と一言で言いますが、飲み物を吸い込む時と空気を吸い込む時ではもちろん動作が異なります。吸入口のあたりをくわえてチューチュー吸っている方もいます。この吸い方だと、見た目は吸っているように見えるから問題です。笛付きのテスターで確認すると音がならないので初めてわかります。

❷エアゾールと口

エアゾール（スプレータイプ）でよくあるのが、オープンマウスの吸入法です。「吸入口に口をつけて」と説明しても、患者さんは吸入器から口を離して吸おうとします。オープンマウスでもコツをつかめばしっかりと吸うことができますが、慣れていないとタイミング同調ができずに大半の薬剤が口角からこぼれてしまいます。

くわえるところまでうまく行っても、吸入する瞬間なぜか口を離してしまう方もいます。私はこういったケースには、自分でわざと失敗して見せています。

❸「飲む」のではなく「吸う」理由

「吸う」必要がなぜあるのかについても説明をする必要があると思います。喘息のモデルを見せて、「赤くなっているところに薬を付けたいけど、塗り薬を塗るわけにはいかないので、粉を吸ってもらって患部につけてもらいます」と説明すると、イメージしていただきやすいようです。

吸うことによって薬剤が気管支、肺に定着して薬効を発するというイメージを与え、肺まで吸わなければいけないことを説明すれば、しっかりと吸っていただける方は多い気がします。

❹水平にして「吸う」

「吸う」姿勢にも注意が必要です。高齢者はもともと猫背になってしまうことも多く、手が上に上がりにくい傾向もあります。そうすると自然と構える位置が低くなります。鏡を見ているつもりで、あるいは鏡の前で実際に吸うように指導すると、吸入薬を構える位置が高くなります。

このように、「吸う」という一つの動作だけでも様々な勘違いや、誤操作が生まれます。薬剤師として、患者さんを観察し、勘違いが起こっていないか推理することを常に心がけています。