

## Ⅱ-4 与 薬

### ○要点

1. 医師は、指示内容を電子カルテの「処方」より内服処方を行う。処方には、薬剤名・用量・用法・時間を入力する。詳細な指示が必要な場合は電子カルテ医師指示に入力する。
2. 与薬量、与薬方法が正しいか確認する。
3. 実施者は、本人であることを確認する（患者にフルネームで名乗ってもらう。名乗れない患者はベッドネームとリストバンドにてフルネームで声だし指さし確認）。
4. 正しく服薬しているか確認する。
5. 副作用がないか確認する。
6. 患者に及ぼす影響の大きい薬剤（抗がん剤、糖尿病用剤、血液凝固阻止剤、ジギタリス製剤、高濃度注射用カリウム製剤、筋弛緩剤、インスリン製剤、免疫抑制剤、抗てんかん剤、テオフィリン製剤、精神神経用剤、不整脈用剤）はハイリスク薬とし、別紙に定める運用を行い十分取扱いに注意する。

与薬

エラー発生要因	事故防止対策	留意点
<p>1. 指示・与薬方法の誤認。特に過剰投与に対する注意不足</p> <p>2. 薬剤の管理体制不備</p> <p>3. 職員間(医師と看護師、看護師間)の伝達不足、特に指示変更時の伝達方法の不徹底</p> <p>4. 患者・家族への説明不足</p> <p>5. 患者誤認</p> <p>6. 副作用に関する確認不足</p> <p>7. 患者の状態把握不足。各発生要因に対する具体策は別紙参照</p> <p>8. 服薬確認不足</p>	<p><b>処方オーダー</b></p> <p>①医師は、電子カルテにて処方オーダーを行う。 ・薬品名、用量、用法、回数・日数等</p> <p><b>調剤</b></p> <p>①薬剤師は、オーダーされた処方の内容が適切か確認する。 ②処方箋に従って調剤する。 ③別の薬剤師が、処方箋の内容と薬剤が間違いがないか確認し、払い出す。</p> <p><b>薬の受領</b></p> <p>①担当看護師は、電子カルテの処方詳細画面をから、オーダーと薬が一致しているか確認する。 ②対象患者に処方する意図を看護師は理解する。 ③原則、口頭指示は受けない。 ④緊急時に口頭指示を受ける場合は、復唱確認し、記録に残す。 ⑤対象患者に処方する意図を理解した上で正しく服用できるよう準備する。 ⑥薬袋に服用方法が記載されているか確認する。</p> <p><b>患者への与薬</b></p> <p>①処方開始時・処方変更時には、医師は、治療方針を患者または家族に説明する。 ②実施者は本人であることを確認する(フルネームで患者または家族に名乗ってもらう。名乗れない場合は、ベッドネームとリストバンドでフルネームを声だし指さし確認)。 ③服薬方法の説明、服薬の確認、副作用の確認を行う。</p> <p>&lt;自己管理能力のある患者への対応&gt;</p> <p>①主治医または薬剤師は患者に薬の効能・効果、副作用、服薬方法等を説明する。 ②担当看護師は患者が正しく服薬しているか確認する。 ③薬の副作用がないか確認する。</p> <p>&lt;自己管理能力のない患者への対応&gt;</p> <p>①主治医または薬剤師は患者に薬効と服薬方法を説明し薬はその都度、看護師が持参することを伝える。 ・看護師が薬を毎回持参し、その場で内服させる。 ・副作用がないか確認する。</p>	<p>・電子カルテ患者選択時、患者誤認に注意。 ・持参薬を確認する。</p> <p>・適切な内容でないことが疑われる場合 医師に疑義照会を行う。 ・与薬量、与薬方法が正しいか確認する。</p> <p>・同姓同名・類似名を確認する。 ・不明や疑問がある場合は、医師に問い合わせる。</p> <p>・担当看護師は、医師から服薬の説明を聞いているか確認する。 ・与薬は準備した者が原則行う。 ・与薬時電子カルテで直前確認を行う。</p>

与薬(各発生要因に対する具体策)

起こしやすい事故	防止対策
<p>内服薬量の誤り 過剰・重複(同じ薬剤で商品名の異なるもの) 不足(配り忘れ・飲み忘れ)</p>	<p>内服薬の量、単位(mg、g、ml、錠)の確認 ・錠剤・カプセル:1錠あたりの量、内服の数 ・水薬:mlで量るもの、ボトルの目盛りで量るもの ・散薬:1包あたりの量 与薬方法を確認する ・時間:1日1回(朝・昼・夕・眠前)、1日2回(朝と夕・朝と昼など) 坐薬(解熱剤・鎮痛剤など)の使用間隔 ・方法:内服、舌下、外用など 電子カルテの処方詳細画面または医師指示を確認 各勤務帯で確実に服用した確認 自己管理患者は、患者自身が服用したものを看護師が確認する</p>
<p>患者取り違え</p>	<p>患者氏名、病名、性別の確認 患者氏名はフルネームで声だし、指さし確認する 同姓同名の場合は病室やチームを変更するなど工夫する 担当看護師が与薬、内服の確認をする 二人の患者の与薬を同時にしない 患者氏名のほかに患者の顔も確認する 患者氏名はフルネームで名乗ってもらう 与薬時は与薬直前確認を必ず実施する</p>
<p>内服薬の取り違え 処方オーダーと違う薬剤、 分包(分包間違い、中身の過不足)</p>	<p>薬を整理、配薬する時に電子カルテまたは処方箋を確認する</p>
<p>中止薬の投与</p>	<p>指示を受領した者が薬剤を返納する(すでに配薬している薬は回収する) 看護師間の伝達を確実に 思い込みで与薬しない、必ず電子カルテ体温表で処方・注射詳細画面を確認する</p>
<p>自己判断による中止</p>	<p>患者の理解度に応じた服薬指導と服薬介助の実施</p>
<p>誤嚥</p>	<p>啼泣時には与薬しない 嚥下反射のない患者には与薬しない</p>
<p>ショック</p>	<p>禁忌薬剤の有無、アレルギーの有無など情報収集し、与薬しない</p>
<p>その他 内服できない 包装のまま内服  吸入に関するもの 誤って内服 与薬量の誤り</p>	<p>原因を明らかにするとともに、飲める工夫をする(患者にあった服薬介助)  薬液の種類、量、使用時間、使用間隔の確認 吸入方法の指導 使用直前に準備する</p>

平成27年3月改訂