

## ⅩⅡ. 内服薬について

### 1. 配薬

- 1) 新入院患者の内服薬のセットはアナムネを聴取した看護師が、次の勤務時間に入るまでに終わらせておく。ICU からステップダウンしてきた患者のセットも同様
- 2) 翌日分、看護管理の内服薬のセットは夜勤帯の受け持ちナースが行う
- 3) セット時に内服薬が足りない場合
  - (1) 配薬ボックスに何が足りないかメモを残しておく
  - (2) 担当医が処方入力しているか端末で確認する
  - (3) 担当医が処方入力していなかった場合、メモをメールボックスに残し依頼する  
☆緊急を要する薬剤の場合、他の医師に依頼することもある
- 4) 内服薬追加・変更がないか、夜勤中（0時以降に）に服薬システムの「指示確認」をクリックする  
追加された薬は、日付の上に表示される

### 2. 内服確認

- 1) ナース管理の内服薬について
  - (1) 端末と配薬ボックス内の薬を照合
  - (2) 与薬時にリストバンドで名前を確認
  - (3) ベッドサイドで飲み込むまで確認
  - (4) 内服終了後、空ボックスをステーションに戻す☆日勤のリーダー、夜勤帯のリーダーはボックスに薬が残っていないか確認する
- 2) 患者管理の内服薬について
  - (1) 端末をベッドサイドまで持参し、服薬システムで内服した内容を確認する
  - (2) 内服薬が足りなくなっていないか患者に声掛けをする
  - (3) ボックスで空確認をしている患者の内服薬の空は、確認したら必ず捨てる
  - (4) 内服が途中で中止になった薬剤は間違いのないようステーションへ引き上げる  
(退院時には返却する)

### 3. 内服薬の患者管理・ナース管理の判断基準

- 1) 入院時に内服薬管理方法についてアセスメントする
- 2) 内服薬の管理方法については、電子カルテ内・分野別アセスメントの内服欄を記入し管理方法を決定する
- 3) 患者状態の変化、内服薬の内容、指示の変更、内服間違いのインシデント発生などが生じた場合は、再アセスメントをする
- 4) アセスメントにて判断した経緯や看護介入、工夫したことなどは看護記録に明記する