

内服調剤チェックリスト

名前:

優先度A:業務を行う上での必須項目。早めに覚えること!
優先度B:業務を行う上での必須項目。Aができるようになってから。
優先度C:業務を行う上で必要だが、頻度は低い。

独り立ちOK(日付印)		
調剤	処方鑑査	最終鑑査

重要度	説明項目	聞いた	理解した or できる	独り立ち OK	補足	
基本システム	A	TOSHOの処方システム(処方、薬袋データ)が理解できる				
	A	処方監査システムが理解できる			TOSHOシステムの監査、手動監査	
	A	アラーム解除			確認・対応後にアラームを切る。	
	A	TOSHOシステムの監査の確認			処方タブっていないか。禁忌・相互作用など	
	A	手動監査の登録、確認			簡易懸濁、ヒートなど。	
	A	TOSHOの調剤方式の確認			処方箋発行前。粉碎、一包化。過去の調剤様式の確認。	
	A	簡易懸濁法の意味がわかる			調剤方法、投与方法、印字内容等、散剤データのエラー	
	A	錠剤→散剤等 、処方変更した場合の対応			PRISMへ記載、変更用紙の添付	
	A	処方箋の再発行			変更した場合は必ず必要。変更前の処方箋は残しておく。	
	A	処方監査、患者dataの確認			処方履歴、検体、食事など	
	A	外来は基本的に自動送信			患者さんを待たさないように 早く優先的に 作成	
	A	薬袋(水剤ラベルも含む)の再発行- サイズ変更			複数枚必要な場合外用薬入らない時 など。	
	A	薬袋の 作成(B5、A4、B4) →手入力			外用薬入らない時 、変更調剤依頼書の必要時など。	
	A	総合、クリニック、両方の受信システムに対応できる			受信システムの切り替え	
調剤	取り 揃 え ・ 監 査	A	処方箋発行の方法・発行順			当日分優先。通常翌々日まで。休日分は1日に含まない。
		A	処方箋のみで処方箋監査ができる			年齢からの投与量、併用禁忌の確認。
		A	電子カルテも利用して処方監査ができる			
		A	病棟担当者への連絡			麻薬の開始、増減時に電話連絡。
		A	処方区分が理解できる			先渡し処方は払い出し不要。
		A	処方箋発行とその仕分け			開始日ごと、散剤・粉碎、外来院内、入院(定期、臨時、退院)、老健、透析
		A	薬袋、薬の置き方(かごの中)、調剤カゴの使い分け			ピンク:当日、白:翌日以降、茶:老健・透析の定期、 透明:リバーサイド定期
		A	粉碎する錠剤は服用時点毎に茶色い容器に入れる			空ヒートで粉碎した錠数を判断するため
		A	処方確認シートの確認ができる			処方確認シートは薬袋ごと
		A	基本は服用時点毎に一包化			患者個々に対応(調剤方法変更)、小児は縦割りでなくRpごと、ヒートはRp合成な
		A	薬品名前のアスタリスクの意味がわかる			調剤分包機に入っていない
		A	薬品名の後ろの「SSM」「!力価!」の意味がわかり対応できる			「SSM」はSSM内規確認薬剤である、「!力価!」は成分量を換算して注意すべき
		A	薬剤の配置位置が理解できる。			処方箋に棚番号の記載あり
		A	患者指導箋の添付			ニトロベン、チャルドール等
		A	分包剤のまきとり			印字、錠数を確認して巻き取る、 内容までは確認なくてもOK
		A	調剤印を押す場所			注:部分調剤時の対応も、調剤した薬品の前、監査印は後
		A	毒薬の調剤ができる			毒薬金庫。帳簿記載。
		B	緊急採用薬の依頼対応ができる			CSS登録を確認し、受付印。必要用紙記載。上位医師(部長)印。 DI担当者に登録
		A	緊急採用薬の調剤ができる			登録されているか棚に貼ってある用紙で確認。用紙に調剤印
		A	病棟からの分包依頼の対応(変更調剤依頼書)			必要に応じて患者登録。一包化・粉碎できる薬剤なのかチェックしてから
		A	インスリン製剤(トルリシティー、フォルテオなど)の準備ができる			請求書にて。シールの発行。薬剤師とのダブルチェック。 持参薬コメントに注意。
	A	SMBGの針と電極チップの組み合わせ			ワンタッチベリオビュー、ワンタッチウルトラ、グルテストエースの 違い	
	A	ブドウ糖の扱い			無償	
	A	インスリン処方(退院処方)の扱い			退院時のみ処方(通常は注射)、 単位数・日数分あるか・SMBGなどの確認 病棟担	
	A	栄養剤のフレーバーについて			指定・希望があれば付ける。専用の薬袋あり。期限注意、場所の確認	
	C	吸入補助具の扱い			エアロチャンパープラス(外来:自費、入院:病院持ち出し)※払出前の洗浄不要	
	C	在庫不足時の対応			平日は発注担当に依頼。休日は自身で。場合によっては調剤薬局に借りる。	
	C	調剤薬局への貸出・返却			電話にて在庫があるか確認。借用書にて貸し借り。	
	A	病棟への搬送方法、時間			当日分と翌日分以降の搬送方法	
	A	口頭指示書・必要時指示書の請求対応			払出印。看護師からの受取印。薬局用は薬局保管。病棟用と薬剤を渡す。	
	A	薬品請求伝票、破棄伝票の対応			破棄伝票の場合は払出が必要か確認。	
	B	検査用内服薬がわかる			薬剤部各種資料→様々な薬剤一覧表に資料あり。	
	B	レブラミド・サレドの調剤方法			手順書確認	
	B	最終監査ができる				
	C	プレグランディン腔坐剤についてわかる			適応、用法用量、保管場所	
	C	ノルレボ錠についてわかる			適応、用法用量、保管場所	
	電子 カル テ・ そ 他	B	電子カルテで処方変更し、記録を残せる			記録は、疑義照会・提案時:PRISM、Drからの指示:電カル。修正印
		B	処方修正(診療科変更)			クリニック(C内科など)に注意。疑義必要なし
		B	処方修正(剤形変更)			疑義必要なし(了承を得ている)。
		B	処方修正(後発品の変更、ルール)			S6、老健、 リバーサイド は疑義必要なし(了承を得ている)。
		B	処方修正(中止)			中止処理。削除した処方・データ(ATC、散剤など)の処理。
		B	処方修正(変更後の処理)			修正した処方の処理。
B		処方箋にコメントの入力ができる			処方コメント、薬品コメント、用法コメント	
C		ペナ等2文字の薬品名の入力方法			成分名、3文字入力 例:ペナ「空白」	
B		do処方の方法			右クリックから選択orドラッグ。カプセルマークのこと。	
B		混合処方について			例:インスリンは院外、針・SMBGなどの医療機器は院内	
B		セット処方			吸入、鎮咳去痰水剤、心カテセット	
B	心カテセットの処方・確認			カテパスに従い、セット処方より代行処方。ダブルチェック。		
B	採用・臨時採用薬がわかる			MD view参照		
A	返却薬の対応、再利用方法			返却場所。再利用の際の確認。 確認印(状態確認、他のものがないか)		

ATC	A	送信されたデータから分包できる			患者を選択。処方内容を確認後流す。
	A	手入力で分包できる			変更調剤依頼時など
	A	カセットの補充			薬剤師とダブルチェック。パラ品あるものは○あり
	B	調剤済み・削除データ→調剤待ちへの復帰			
	A	0.5錠、ATCに無い薬品の分包ができる			コンベア
	A	ATCの掃除			
散剤	A	散剤調製の流れ(秤量→分包→自己監査)			分包数・異物・量・印字確認
	A	秤量			はかりのスケール変更(0点合わせ、0.01桁の表示)
	A	粉碎機の使用			茶こし
	A	監査結果用紙の貼付			コメント欄を隠さない場所にとめる
	A	散剤分包機の使用法			基本操作(AA/AB・L/R・強制ボタン)
	A	散剤分包機の掃除			
	B	患者手入力による分包			「THETA」の使い方、処方番号、薬袋記号
	B	予製の作り方(KCLなど)			血液浄化センター
	B	粉碎時に注意する薬品			リスト参照
水剤・軟膏	A	水剤調製の流れ(秤量→ラベル・カップ→自己監査)			
	A	計量カップ(10mL・20mL・30mL)・水剤容器(内用、外用)			内用→透明 外用→茶色
	A	水剤内規で調剤できる			シール貼付。希釈しない薬品など。
	A	軟膏内規で調剤できる			ローカルモード使用
	A	軟膏蓋への記載事項がわかる			薬品名、比率、日付、g数
	A	吸入セットの処方、調製・ラベル・外用瓶の選択			生食ボトルにシリンジを用いて。
	A	小児の吸入処方時(特にENT)の調製			RPごとに作成。ボトルは使用せず外用瓶を使用
	B	水剤の期限がわかる			
老健	A	外来院内。臨時処方と定期処方の見分け			定期は2(or4)週間毎。臨時はピンク、定期は茶
	A	定期処方の調剤			調剤前、調剤後の場所
	B	後発品のあるものは変更する			★印に注意
	B	他科受診あり(皮膚科など)			外来院内、年齢などから気づく。老健定期処方があることを確認。
	B	定期処方の締切日			翌週の水曜日搬送(→火曜日までに仕上げる)
透析	A	外来院内。臨時処方と定期処方の見分け			定期は56日分など。臨時はピンク、定期は茶
	A	定期処方の調剤			一覧表の印刷。調剤前、調剤後の場所
	B	定期処方の締切日			開始日と処方日一覧を透析からもらいその通りに
	B	臨時処方の処方時間・搬送			平日・土曜の昼(助手さん搬送)、月水金の夜間(当番搬送)
リバーサイド	A	外来院内。処方の流れの把握			笠松(月金)、川島(火木)。FAXで処方患者を把握。原則一包化。お薬手帳シール。
	A	リバーサイド患者の把握			カルテ住所にリバーサイドの表記あり。手動監査登録済(されてなければ登録する)
	B	定期処方の調剤鑑査、搬送			FAXで確認。透明トレー。原則当番帯で調剤鑑査。翌朝、車両部が搬送。
	B	臨時・緊急処方の調剤鑑査、搬送			FAXで確認。日勤帯で調剤鑑査。車両部に連絡し当日中に搬送。
	B	後発品のあるものは変更する			★印に注意
	B	他科処方(来院して受診した場合)			リバーサイド職員が窓口に取りにくる。すぐに調剤してお渡し。シール忘れないよう!
	B	翌日が祝日の場合の定期処方搬送			祝日は車両部休み。処方日に臨時薬と一緒に搬送。間に合わなければ薬剤部で
	B	リバーサイドの注射請求			FAXに従って取り揃える。処方搬送時に一緒に搬送してもらう。
交換・補充	C	【処方箋発行の印刷機(RICOH)】トナー交換			交換方法、ストックの場所
	C	【処方箋発行の印刷機(RICOH)】感光体ドラムユニット交換			
	A	【錠剤・散剤分包機】分包紙の交換			
	A	【錠剤・散剤分包機】インクリボンの交換			
	A	【散剤・軟膏・水剤】監査システムの感熱紙交換			
	A	【水剤】ラベルシールのロール交換			
	A	備品の補充			物々交換。黄色い箱に入れる
外来	A	院内処方のお渡し			引換券にて患者氏名、処方番号を確認。説明いらないものは助手さん依頼OK
	B	サンケンクリンの調剤・患者説明			説明書添付、PFM担当に連絡(中止薬確認)。
	A	アレルギー情報カード作成・お渡し			Excel登録、カード作成。電カルに登録。活用方法を説明してお渡し。
	A	使用済みの注射針・インスリンの回収			受け取ったらグレーボックスへ。針刺しに注意! 薬剤部では受け取らない。診察室で
	A	外来(院内)処方箋に基づく薬品払出し			薬剤名に青線、数量に青丸。Rp毎に払い出し者の押印。
	A	院外処方箋の流れがわかる			外来でお渡し。外来でも再発行できる。FAXコーナー利用されることもあり。
	B	院外処方箋の再発行			専用用紙のためPC限定。医師の印。再発行の文字を消す。
	B	院外処方箋の保険変更			医事課より依頼。変更後、再発行。
	B	院外からの疑義照会対応			FAXor電話にて。返答は電話で。
	A	院外処方箋の修正			電カル修正後、PRISMIにて内容記載。医事課に変更内容連絡。
	C	CL院内処方の一包化・散剤の調剤方法			データを送信する必要がある。
	B	リバーサイドの注射請求			医事課より渡されるファイルにて取り揃え。つくし調剤薬局に依頼。
業務	B	クリニック業務			
	A	向精神薬在庫チェック			当直者と朝・夕にダブルチェック
	A	向精神薬配給確認			助手さんからの確認依頼
	A	血液製剤の在庫確認			午前中に。薬局内在庫、外部配置在庫
	A	血液製剤の輸血済の処理			午後。前日分で返却がなければ輸血済として処理する
	A	搬送(ENT処方、クリニック薬局、透析など)			助手さんに依頼。ENT処方は至急連絡があったもののみ
	A	電話のかけ方			電話番号表にて。研修期間中は新人と名乗ってよい
	A	電話の出方			誰から?誰(ID確認)のことで?用件は?かけ直し先は?
	A	病棟から薬がないと言われたら			処方箋確認。搬送時間からどこにあるはずか推測する。転棟しているか確認
	A	病棟・部署の在庫補充の方法がわかる			SPD、口頭指示書、請求板にて請求。基本的には助手さんの業務
	C	手書き処方箋(院内・院外)についてわかる			保管場所、記載事項、使用方法
	C	手書き薬袋についてわかる			保管場所、記載事項、使用方法

C	停電時・災害時の対応についてわかる				マニュアル
B	各種資料、書籍の保管場所がわかる				特に妊婦・授乳婦や急性中毒に関する書籍