

# 注射調剤チェックリスト

**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。**

名前:

独り立ちOK(日付印)			
混注	空鑑査	セット	最終鑑査

		説明項目	聞いた	理解した or できる	独り立ち OK	補足
システムの把握	A	注射調剤業務の1日の流れ				午前中:当日メインの混注 午後:翌日分のセット&鑑査
	A	注射薬、輸液の保管場所について				ファイル、取り揃え票を参照
	A	受信端末、鑑査端末の注射箋データの流れ				
	A	当日分、翌日分の違い				溜め込みと即出し
	A	予定・臨時・緊急の違い				定期処方では12:30、臨時処方では15:00が締め時間
基本操作	A	電子カルテ上の注射データの確認、発行方法				注射箋発行から。
	A	処方をアンブルピッカーから流す				処方を送信後、抽出を行う
	C	アンブルピッカーを使用せずに注射調剤を行う				ピッカー異常時。手運用モードに切り替え。
	B	処方箋、シールのみの再発行				発行済処方の再発行方法
定期・臨時処方の出力	A	転棟連絡の有無の確認				転棟連絡用紙の確認方法について
	A	翌日分のデータ送信の仕方				12:30と15:00に電子カルテからデータを送信する。
	A	処方箋をアンブルピッカーから流す				
	A	集計表に従った薬品集め				病棟別。向精神薬・毒薬・ヒューマリン・血漿分画製剤は取り揃えない。
	A	部内調製注射薬の場合チェック及び確認事項				チェック、半端量(ex.0.5A)の場合○で囲む
	B	血漿分画製剤処方時の対応について				15時、7時(当直者)にオーダー確認。日数、検査値オーダー等確認。
	B	向精神薬・毒薬処方時の取り揃え方法				確認シートとラベルを袋に入れる。袋にもラベルを貼る。管理簿へ記載する。
	B	麻薬処方時の対応について				麻薬以外のものをセットし、鑑査をして麻薬金庫に保管する。
緊急処方の出力	A	セッ終了後、余りの有無を確認し、鑑査者に報告				
	A	処方をアンブルピッカーから流す				当日は即出し。翌日は即出しの場合は自動、溜め込みの場合は手動で。
	A	集計表に従った薬品集め				溜め込み時、TPN、PPNのみ。
	A	注射指示箋に記載にしたがった注射剤の取り揃え				処方箋別。向精神薬・毒薬・ヒューマリン・血液製剤は取り揃えない。
	B	血漿分画製剤処方時の対応について				オーダー時に調剤室へ連絡あり。
	B	当日分の毒薬・向精神薬の取り揃えに方法				病棟に在庫があるなら、病棟在庫使用(印押す)。なければ払出。
	B	16時以降の向精神薬・毒薬処方の取り揃え方法				毒薬・向精神薬は翌朝の配給となる。病棟担当薬剤師に搬送してもらう。
鑑査	B	緊急採用薬の取り揃え				場所を確認しておく。払い出し時は貼ってある用紙にチェックする。
	B	トレーのネームプレートと処方箋の名前の一致の確認				ネームプレートが異なる場合は、ラベルを再発行する。
	B	薬品自体の不備(調製口の封がある事の確認や輸液の変色)の有無の確認				ツインバッグがすでに開通されていないかなども注意。
	B	処方箋、注射処方確認シートに従い正しく薬品が取り揃えされているかの確認				ピッカーから出ないものは非実装薬品を確認。
	B	薬剤部で翌朝混注するメイン				24時間以上で投与する栄養点滴(TPNの12時間×2も混注)
	B	薬剤部で混注するメイン以外の薬剤				アムビゾーム、フローラン
	B	疑義照会すべき処方の把握と、処方医への疑義照会				
血液製剤	B	TDM対象薬剤は服薬指導のTDM管理で必要事項を確認する				採血日まではボトルにタグをつける。 解析日は薬剤部で保管(投与時刻確認、3回/日の場合は1回目のみ病棟に上げる)。
	B	血漿分画製剤の返却				
TPN	B	血漿分画製剤の払出				
	A	TPNとは				
	A	クリーンベンチと安全キャビネットの違い				TPNはクリーンベンチ。抗癌剤は安全キャビネット。
	A	ガウン、帽子、手袋、マスクを着ける意義。正しい装着方法。				
	A	汚染防止に配慮した注射剤の調製操作の実施方法				ダイメジン・マルチなどは陰圧操作に注意すること。
	A	各調製器具の正しい使用方法				
	A	ラベルと処方箋の所定の位置に印鑑を押す				処方箋の印はコストのために必要。
	A	キャップが必要なバックへのキャップの装着				ハイカリック製剤のみなし(テルモ)。大塚と陽進堂にはすべてあり。
	A	キャップが定数を切った時の発注方法				各社に電話で連絡。
	A	ハイカリバックでの調製手技				扱い始めの頃は、ルートの栓の締め忘れが多いので注意。
	A	調製終了後の片付け・清掃方法				
	A	点滴調製終了後の清掃方法				
PPN	A	混合調整件数の記録				PRISMへの記録、処方箋は医事課へ(北館、南館別に)。
	A	末梢点滴(PPN)とは				
	A	汚染防止に配慮した注射剤の調製操作の実施方法				
	A	ラベルに印鑑を押す				
空鑑査	A	点滴調製終了後の清掃方法				
	A	空鑑査時に空鑑査印を押す箇所				TPNでは処方箋とラベルに。PPNはラベルに。
	A	空アンブルに残量が無いことの確認				数が多い処方では、混注し忘れなどがある。
	A	半端量の場合、正しく残量が残っているかの確認				塩化Na、KCL、ブドウ糖など。全量混注している場合は作り直し。
OPE用点眼	A	空鑑査後、空アンブル・シリンジ、空の輸液バック、注射針の正しい廃棄方法				針は感染性廃棄物。
破損・廃棄	A	OPE用点眼の調整方法				TPN混注後に調整。ファイル記載。
	B	薬品破損、調製ミスをした際の廃棄報告書の記載について				
	B	院内における破損・廃棄薬品の管理について				廃棄伝票入れへ入れる
中止・変更	B	中止に伴う返却を受けた際の処理方法				混注済みかどうかで異なる。
	B	電子カルテでの処方変更、中止方法				変更後の処理方法
転棟連絡	B	修正データ、中止データの流れ				修正したらすぐに追加処方を抽出する。変更前の処方の処理。
	A	転棟連絡を受けた際に記入する用紙				内服も確認(特に開始日が翌日以降のものに注意)
カート搬送	A	転棟連絡を受けた際の既出処方トレーの処理				トレーラベル発行、ラベルと処方箋、確認シートの病棟を書き換える
	A	搬送前の転棟処理				
	A	カートのカート搬送方法				10:30までに11:00開始メイン、17:00までに翌日のカートを送る
	A	カートの降ろし方				降ろす時間帯についても
	A	患者優先の原則				
	A	翌日開始処方の積み込み				16:00を目安に搬送を開始できるように

交換・補充	A	【ピッカー】処方箋の用紙の補充				交換方法・ストックの場所
	A	【ピッカー】処方箋のインクリボンの補充				
	A	【ピッカー】シールの用紙の補充				
	A	【ピッカー】シールのインクリボンの補充				
	A	【ピッカー】リライトプリンターのクリーニングの方法				
	A	【ピッカー】トレイがなくなった時の補充				
	A	【ピッカー】薬品がなくなったときの補充				
	C	【プリンター】トナー交換				
抗生剤	A	登録が必要な抗生剤				アムピゾーム(申請書不要)、抗MRSA薬、キノロン系、カルバペネム系、TAZ/PIPC