

【概要】

当院は、持参薬取り扱い変更のため H28 年より持参薬オーダ運用開始、H29 年 6 月には持参薬及び院内処方薬の電子カルテ実施入力が開始されたが、薬剤に関するインシデント報告件数は全体の 3 割で、ここ近年で変化がみられていない。与薬時の確認不足、電子カルテシステムの問題等により与薬時の確認作業に時間を要していること、持参薬と院内処方薬の併用による煩雑さにより運用ルールが遵守されていないことなどの問題が生じていた。そこで、各部署の与薬時の確認作業の現状や問題点を明確にし、安全な内服薬運用に向けて多職種・多部門と連携して改善に向けて取り組むことを計画した。各部署では、確実に与薬するために電子カルテの処方指示と薬袋の処方箋と併用した確認作業を行っていた。医療安全カンファレンスで、内服薬インシデント事例の分析や中止薬が発生した場合の問題点を共有し対応策を検討、院内リスクマネージャー会議で周知された。看護部業務委員会では、医療安全管理部 GRM と連携し安全な与薬を行うための取り組みを再度周知したこと、電子カルテの「処方実施一括中止機能」の活用や中止薬が発生した場合は再処方するなどマニュアルの遵守により、電子カルテでの確認作業はしやすくなった。しかし、多部門や多職種と連携した持参薬と院内処方薬の併用による運用の見直しや、与薬時の確認作業を院内ルールに沿った電子カルテシステムで管理できるための取り組みが課題として残った。

【背景】

当看護部は、病院再開発により 5 年前から 20 歳代の看護職の割合が 5 割となり臨床経験の少ない看護師が増加したことや、近年、全体のインシデント報告件数の 3 割は薬剤に関する内容である。そのような現状に対応するため H27 年度より安全で質の高い看護の提供、労働環境の改善、職場風土の醸成を目的に PNS^①看護提供体制に変更し対応している。

当院は、診療報酬改定に伴う持参薬取り扱い変更のため H28 年より持参薬オーダ運用開始、H29 年 6 月には持参薬及び院内処方薬の電子カルテ実施入力が開始された。しかし、多職種とのコミュニケーション不足や与薬時の確認不足、電子カルテシステムの問題等により与薬時の確認作業に時間を要していること、持参薬と院内処方薬の併用による運用の煩雑さにより運用ルールが遵守されないなどの問題が生じている。これらの問題を解決し安全な与薬を行っていくために、病院全体の問題として捉え多部門や多職種と連携を図り、より安全な内服薬の運用に向けて取り組んでいく。

【実践計画】

1. 業務担当副看護部長として、看護部業務委員会で各部署での与薬時の確認作業の現状や問題を共有し、課題として取り上げる。
2. 各部署の与薬時の確認作業の現状やインシデント事例、持参薬と院内処方薬の併用による運用上の問題を医療安全管理部と連携し、問題を整理し対応策を検討していく。

【結果】

1. 看護部業務委員会では、安全な与薬ができることを目的に各部署の与薬についての現状把握を行っ

た。各部署の与薬時の確認作業について、医師の処方指示の入力がないこと、持参薬と院内処方の併用による煩雑さから、確実に与薬できるよう電子カルテの処方指示と薬袋の処方箋を併用した確認作業を行っていることを課題とした。

2. 多職種で構成されている医療安全管理部カンファレンスで、各部署の与薬時の確認作業の現状やインシデント事例から、電子カルテ処方指示のみで確認できるよう、指示された薬剤のみが表示できる「処方実施一括中止機能」を活用すること、持参薬使用時など薬剤の中止や追加、変更時は、マニュアルに沿って再処方することを対応策としてカンファレンスで検討し、医療安全管理部より院内リスクマネージャー会議で周知された。

【評価及び今後の課題】

看護部業務委員会で取り上げた与薬時の確認作業の現状や問題を、医療安全管理部カンファレンスで多職種と問題を共有し対応策を検討し院内での周知に繋げることができた。そして、各部署では、電子カルテの「処方実施一括中止機能」の活用や、中止薬が発生した場合は再処方するなどマニュアルが遵守されるようになったこと、電子カルテの処方指示が明確に表示でき確認作業がしやすくなった。しかし、業務担当副看護部長として、各部署の与薬に関する現状分析が不足していたこと、多部門や多職種と十分な連携が図れなかったことで、持参薬と院内処方薬の併用による運用の見直しや、与薬時の確認作業を院内ルールに沿った電子カルテシステムで管理できるための取り組みが課題として残った。安全な与薬を行っていくための運用と評価を継続しながら、看護部教育委員会やPNS推進委員会と連携を図り、安全な与薬を行うための継続した教育の実践やPNS体制の強化に努めていく。