

作成日 令和2年6月12日

サークル名	ヘラス	発表者	大原 幸子
		リーダー	大原 幸子
部署	5階西病棟	サブリーダー	大庭 裕司
活動期間	開始：令和元年 6月28日 終了：令和2年 3月18日	メンバー	大原 幸子, 大庭 裕司, 井上 ゆみ, 新居 貴子, 御神本 翔太, 中島 風紗, 山川 翔平, 法野谷 楓
会合状況	会合回数 17回 1回あたりの会合時間 約1時間		
所属長/推進メンバー	関師長	所見欄	
レビュー担当者	永澤医師 野田看護副部長		

テーマ

内服インシデントヘラス

テーマ選定理由

2019年4月から6月の間に内服の自己管理によるインシデントが13件発生した。自己管理判定表を使用した看護師の判断や内服確認の方法が曖昧であった。

自宅で自己管理している情報だけで自己管理判定表を使用せずに自己管理できると判断していた。

現状把握

調査期間：2019年4月～6月

内服インシデントを発見、起こしたことがある看護師 13名

内容：内服自己管理をしている患者によるインシデント 12件
看護師によるインシデント 1件

自己管理している患者のインシデント内容

用量間違い 2件

用法間違い 4件

内服忘れ 6件

現状を把握するためにスタッフにアンケートを実施した。

アンケート結果から分かったことは看護師の内服確認の方法が曖昧であった。

入院時に自己管理判定表を使用した看護師の判断が曖昧であった。

自宅で自己管理している情報だけで自己管理判定表を使用せずに自己管理できると判断していることもわかった。

インシデントの内容は、内服自己管理をしている患者のインシデントが12件と多く、特に内服忘れが半数以上を占めていた。続いて用法間違い4件、用量間違いが2件あった。

目標設定

内服自己管理におけるインシデントを50%に減らす。

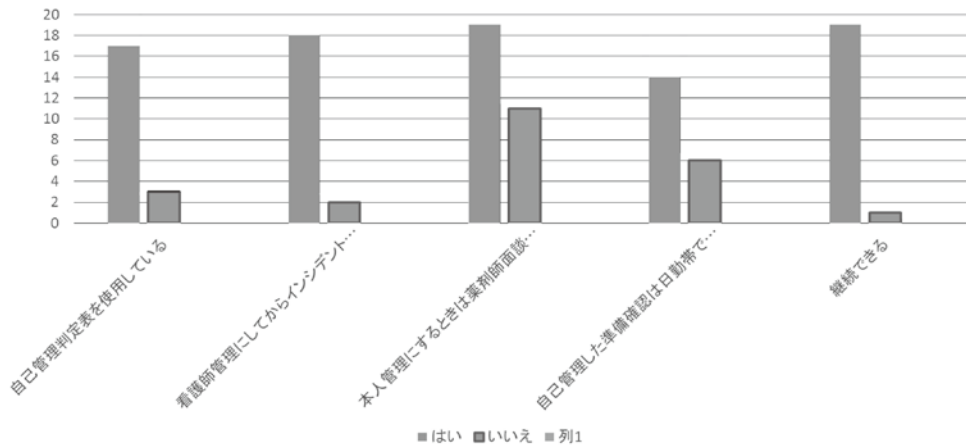
対策立案

特性	1次手段	2次手段	3次手段	評価				対策基準
				効果	実現性	持続性	ランク	
自己管理で内服間違いを起こさないために	自己管理の方法を検討する	入院時だけで判断しない	入院初日は看護師管理にする	◎	◎	◎	15	対策
			看護師2人以上で判断する	○	○	▲	10	
			自己管理判定表を徹底する	△	◎	△	11	
			記録に残す	○	○	△	11	
			服薬指導をしてもらう	○	○	△	11	
			薬剤師に自己管理判定を依頼する	○	×	△	8	
	内服前準備の徹底	食事前に内服薬の確認をする	手順の見直しをする	◎	○	○	13	対策
			内服の確認の時間を作る	◎	△	▲	10	
	患者による確認を確実にする	用量・用法を理解してもらう	薬剤師の指導を待ち自己管理にする	◎	○	○	13	対策
	退院が近くなったら一包装にする	医師に依頼 薬剤師に介入してもらう	担当看護師が薬剤師に連絡する	◎	◎	○	14	対策

マトリックス図を使用して3次手段まで考え出し点数化して13点以上のものに対して実施した。

効果の確認

	What	Why	Who	When	Where	How
入院初日は看護師管理にする	薬の管理を	入院時に患者を判断できないため	受け持ち看護師	入院当日	病棟	看護師管理にする
内服前準備の徹底	内服準備を	看護師が確認するため	受け持ち看護師	日勤帯が午後15時～朝分まで内服確認しておく	病室	1日BOX利用する
主治医に退院時期の確認をする	薬の管理を	自己管理、薬剤指導するため	受け持ち看護師が	投薬の種類が安定したら	病棟	カルテ、掲示板にメッセージする
薬剤師の内服指導を待って自己管理にしてもらう	薬の管理方法を	薬剤師の力をかりて	受け持ち看護師と薬剤師	薬剤師の薬剤指導のタイミングで	病棟	自己管理判定表を使用しながら薬剤師と看護師と相談する
薬剤師に介入してもらう	一包装の指示を	自己管理しやすくするため	医師に	投薬の種類や量が安定したら	入力コメントに一包装の入力	一包装



効果の確認のために、3ヶ月間実施し対策実施後2月にスタッフにアンケートを実施した。スタッフ20名に行い回収率は100%であった。

実施前は自己管理判定表を使用していた看護師は10名でしたが実施後は17名に増えた。

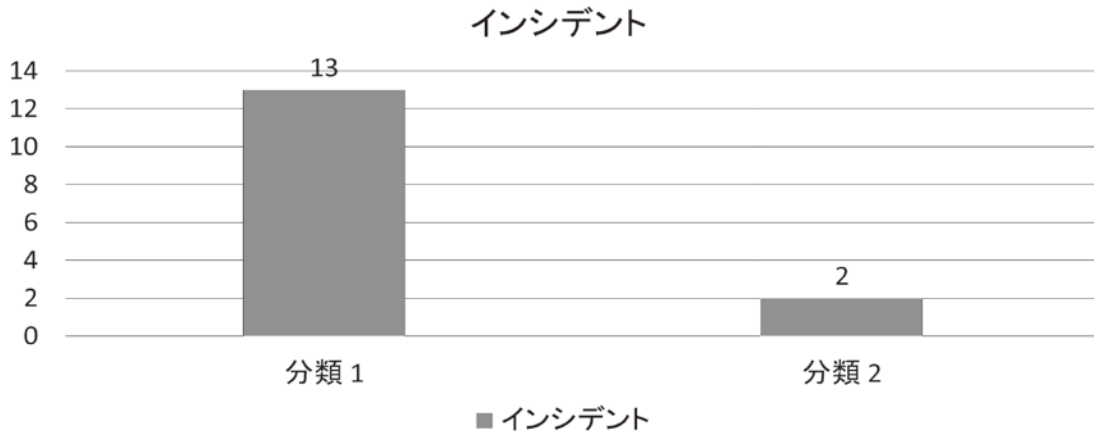
看護師管理にするようになりインシデントが減ったかという問いには18名が減ったと回答している。

本人管理にする時は薬剤師面談をしてから自己管理に移行しているかでは16名の看護師が行えるようになり、薬剤師の介入により自己管理可能であるかの判断や迅速な一包化が可能となった。

内服の準備を日勤帯で確認するようにしているでは14名ができていると回答した。

今後この方法が継続できるかでは19名ができると回答した。

有形効果



対策実施後3ヶ月でインシデントは2件。目標達成した。

無形効果

自己管理判定表を使用する看護師が増加した。自己管理の薬袋から残数確認する必要がなくなった。

1日BOXで準備するため看護師が内服確認しやすくなった。

標準化と管理と定着

標準化は作業手順とするために半年ごと3月、9月にチームリーダーが5階西病棟で内服管理についてまとめた手順の見直しを行う。

教育は異動者に内服管理について説明するため異動月に病棟師長が5階西病棟で内服管理について5階西

病棟管理手順を基に説明を行う。

管理は標準作業手順とするためインシデント発生時に当日のリーダーが5階西病棟でインシデント内容を検証する。

	Why	When	Who	Where	What	How
標準化	作業手順とするため	半年ごと 3月 9月	チームリーダー	5階西病棟	内服管理について	作業手順の説明をする
教育	異動者に内服管理について説明するため	異動月	病棟師長	5階西病棟	内服管理について	5階西病棟管理手順を基に説明する。
管理	標準作業手順とするため	インシデント発生時	当日の総リーダー	5階西病棟	インシデント内容を	検証する

今後の課題

入院時にすべての患者に対して看護師管理にすることで配薬カートにセッティングする業務が増えたと感じている看護師が多かった。

内服薬の錠数が多いことで薬袋が増え配薬カートにセッティングする時間がかかる。

一包化にすれば配薬に時間がかかるとはならない。医師に処方コメントに一包化の入力をしてもらうよう依頼する必要がある。