



# B：注射指示の標準化

- ✓ 注射指示の標準化（NDP案）作成上の基本原則
- ✓ NDP案の提示
  1. 注射処方箋記載基準
    - （その1）＜一般的な事＞
    - （その2）＜具体的な事＞
    - （その3）＜記載方法特例＞
  2. 薬剤名の略記の原則（注射薬剤に限定）
  3. その他

武蔵野赤十字病院 心臓血管外科  
菅野 隆彦

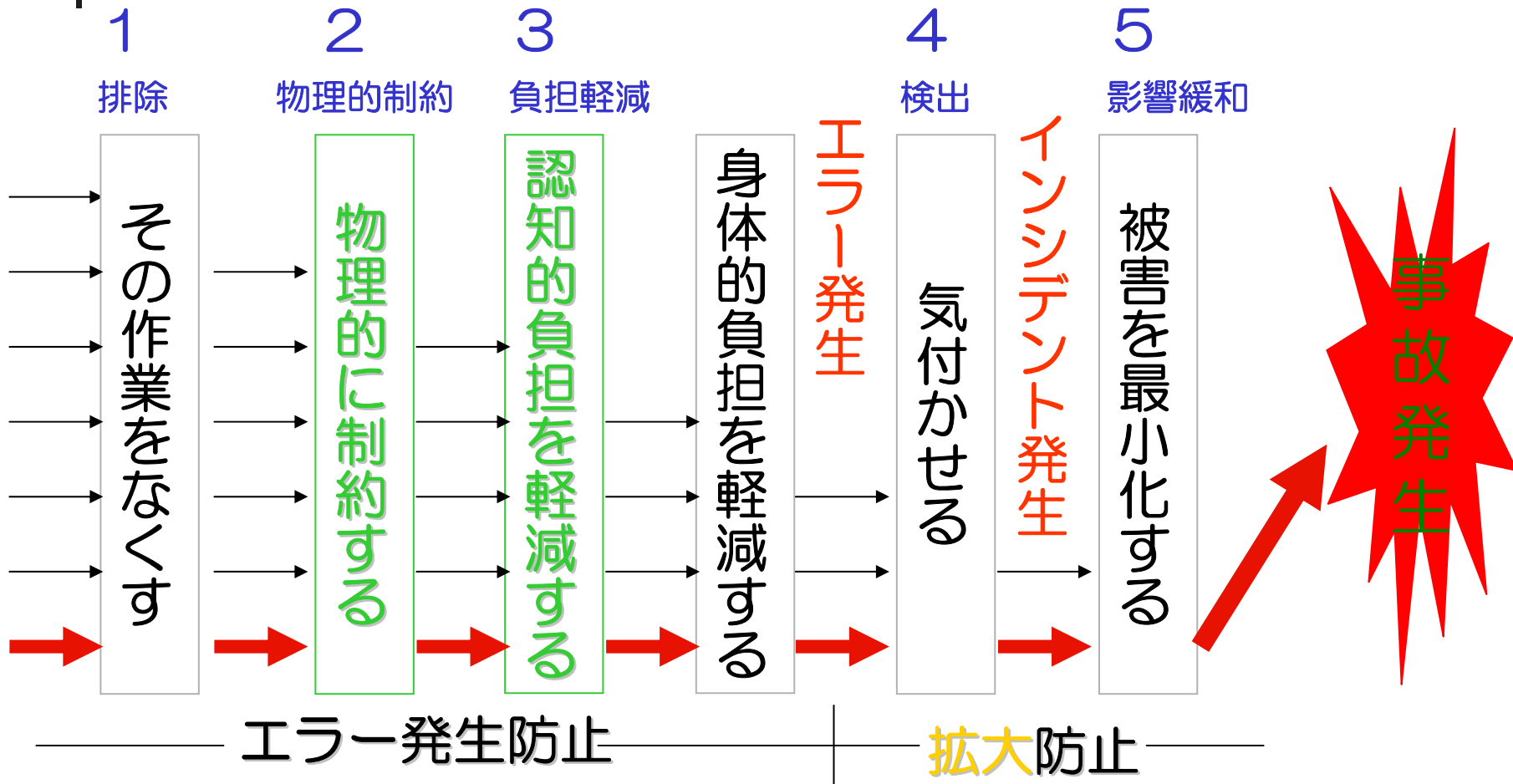


# 基本原則

---

1. 看護師、薬剤師に認知負担がかからないこと。
2. ミスコミュニケーションが発生しないこと。
3. 指示を出す際に体重換算等による投与量の計算は医師のみが行うこと。
4. 投与量の指示は基本的に「本」で統一して表記すること。
5. 点滴の基液のボトルやパックの表記は「ml」を用いた表記も可。
6. 薬剤の規格は、必ず記載する。
7. 複数規格のものを採用している場合の対策。
8. 記載標準に違反した場合の対策。

# エラープルーフの考えを取り入れた エラー対応策





# NDP案

---

1. 注射処方箋記載基準
2. 薬剤名の略記の原則  
(注射薬剤に限定)
3. その他

# 1.注射処方箋記載基準 (その1) <一般的な事>

## i. 記載方法

- ① 黒色のボールペンを用いて記入する。
- ② 明確に判読できる文字で記入する。

## ii. 帳票

- ① 帳票を複数枚作成する場合は、複数枚の存在を明確にする。
- ② 指示帳票の形式は、病院として統一する
- ③ 血液製剤の帳票は、別に作成する。

## iii. 指示内容

- ① 含まれる情報を規定し、記載方法を明確にする。
- ② 投与指示がされているかが明確に理解されるようにする。
- ③ その他特別に指示する場合も、その旨記載する。

# 1.注射処方箋記載基準 (その2) <具体的な事>

## i. 薬剤名：全て日本語で、商品名で、記載する。

<規格について>

内服薬と同様に剤型（アンプル、バイアル）あたりに含有される規格を記載する

安全を軽視する院内取り決めは行わない（例えば、規格が非記載の際に、あるものとみなすなど）

（注意）このためには病院薬品集に一剤型に含まれる規格（mg等）と、液体であれば容量volume（ml）が参照できなければならない。このような仕様になっていない場合には規格を記載した薬品集への改訂が必要である。

（例）ラシックス（20mg）、メディジェクトK（20ml）

## ii. 薬剤の投与量（用量）：「本」を使用する。

（注1）mEq、A（アンプル）やV（バイアル）は原則として使用しない

（注2）単位、組、A、Vは場合により使用を許可する。（U、IU,iuは不可）

（注3）KClの様な複数の剤型のある薬剤（特に危険薬）は、必ず規格、単位と「本」を使用する

（注4）運用上mlの方がよい場合には、mlの使用も可とする。

（例）ラシックスを10mg（半筒、1/2アンプル）使用する場合

ラシックス(20) 1/2本

（例）KClの様な複数の剤型のある薬剤（特に危険薬）は、必ず規格、単位と「本」を使用する

メディジェクトK(20ml) 1本

## iii. 薬剤の液体の容量：「ml」とする。

「cc」は「00」と混同するので使用しない。

# 1.注射処方箋記載基準 (その2) <具体的な事>

- iv. **投与方法**：病院内で標準化した略号を必ず使用。  
 投与方法が明確にわかるようにする。(IV：静注、DIV：点滴静注、CIV：持続静注 など)  
 略号を使用する場合には各病院で標準化した略号(安全を考慮したもの)を必ず使用する。  
 (決められた以外の略号は使用しない)  
 (例)ラシックス(20) 1本 **IV** (静注、静)  
 血管内
- v. **投与ルート**：複数存在する場合は、必ず記載。  
 ルート名称は、施設ごとに標準化を行っておく。(略号等)  
 : ルートの区別が明確にわかるようにする。(左右別、色別等)  
 (例) ラシックス(20) 1本 **IV** (末梢、PV等)・・・末梢静脈より静注投与  
 ジゴシン(0.25mg) 1本 **IV** (CV)・・・・・・中心静脈より投与
- vi. **投与時刻**：24時間スケール表記(0時～24時)
- vii. **一日に複数回投与する**：指示は、複数回分の行に記載。  
 「x2」の様に、複数回の指示を一行で行わない  
 (悪い例)ラシックス(20) 1ml x2 (9, 18時)・・・末梢静脈より一日2回投与する指示  
**<正しい指示例> 必ず、改行する**

ラシックス(20) 1本	(静注)	9時
ラシックス(20) 1本	(静注)	18時

# 1.注射処方箋記載基準 (その2) <具体的な事>

viii. **持続投与**：交換時刻を病院内で統一する。また、時間当たりの投与量の換算は医師が指示。

ix. **投与速度**：「ml/hr」とする。

x. **希釈指示**：特にカテコラミン等の危険薬

**「薬剤名(容量)使用量 + 希釈用注射液名,使用量」とする。**

(注)希釈を示す記号は「+」を使用し「/(スラッシュ)」は使用しない  
(望ましくない指示例)

イノバン(100) 150mg / 生食 50mL (CV) 3ml/hr

(正しい例)

イノバン(100) 7.5ml+ 生食42.5ml (CV) 3ml/hr

ボスミン(1) 3ml+ 生食27ml (CV) 1ml/hr



# 1.注射処方箋記載基準 (その2) <具体的な事>

## xi. 指示の変更：（投与薬剤の種類、投与速度、投与量の変更・中止等）

削除される指示を明確にする（X、**二重線**等を用いる）。

指示者が、署名または捺印する

変更については、新たな指示を記載する。

リマインダー（伝達指示棒）等を必ず使用して、漏れのないようにする。

口頭だけでは行なわない。

## xii. 口頭指示：

コミュニケーション・エラーが発生することが多く、口頭指示を受ける統一した標準手順を必ず策定し、それに則る。

# 1.注射処方箋記載基準 (その3) <記載方法特例>

## i. 抗悪性腫瘍剤：

- ① 指示医2名以上の署名とする。
- ② 予め作成されたプロトコール用紙等のPreprinted formを原則使用する。
- ③ 投与量の計算は2名の医師で、ダブルチェックを実施する。
- ④ できるだけ、プロトコールの登録を行い、治療の標準化を行う。

## ii. 救急入院：

急患の入院に際して、日付と時間の記入を忘れずに行い、同日の投与薬剤と別であることが、明確になるよう区別する。

## 2.薬剤名の略記の原則 (注射薬剤に限定)

- ① 商品名、フルネームが原則である。その上で、略記を病院として取り決める。
- ② リスト表作成は、医師、看護師、薬剤師、医事課職員の合議とする。
- ③ リスト表の配布、イントラネットへの掲載などを行ない、医師が常に情報を確認できるようにする。
- ④ High Alert Drug (危険薬) については、特に略記を禁止する。



## 3.その他

---

Standing Order（臨時指示）について、  
院内で記載法を標準化する。

（注意点）

- 不等号による指示は、以上・以下・未満等の日本語表記にする。
- 指示変更後の観察時間の設定。
- 医師コールのタイミングの記載

など



# 注射薬の誤投与防止に関して 今後解決すべき問題点

## I. 指示の標準化

- 普及の困難： 方法 ⇒ 評価(監査)、普及の徹底、  
医学教育へのフィードバック
- 変更指示
- プロトコール管理

### 〈オーダリングに関連する問題〉

開発が各病院単位 ⇒ 基礎的標準指示の普及

情報へのアクセスの改善（配合禁忌、アレルギー情報）

処理スピード

ワーク・シートの表示

## II. 指示以外の注射業務プロセス改善の必要性