

# 散剤調剤の注意点

平成23年8月 日本薬剤師会

# 散剤調剤

## 処方作成から薬剤交付までの流れ

### 医療機関

処方作成

オーダーリング入力

### 薬局

処方監査

秤取量の計算

秤量

調剤薬鑑査

服薬指導

薬剤交付

# 報告事例 1

医療事故情報収集等事業

第24回報告書(平成23年3月29日公表)より

## 事例の内容

医師は前医の紹介状にてアレビアチン10%散1.8gと記載があったため、医師は前医の処方「アレビアチン10%散1.8g/日」を見て、フェニトインとして1,800mgと解釈し、診察した医師は1,800mgとして処方し、医師は成分量と秤取量の処方の違いを理解できていなかったが、薬剤師の問い合わせに対して、耳を貸さなかった。

薬剤師は誤った処方量のまま秤量し、調剤薬鑑査をした。

# 報告事例 2

医療事故情報収集等事業

第24回報告書(平成23年3月29日公表)より

## 事例の内容

コデインリン酸塩散 1%60mgを処方しようとして60g処方し患者が1回分内服し体調不良を訴え、入院をした。医師は外来診療で処方時、投与量に注意が行き単位を確認しなかった。

医師は、院外薬局から疑義照会時、数字のみ確認し処方箋を確認しなかった。誤った処方量のまま秤量し、調剤薬鑑査をした。

# 事故の発生要因は？

医療機関

**処方作成**

オーダリング入力

薬局

**処方監査**

秤取量の計算

秤量

**調剤薬鑑査**

服薬指導

薬剤交付

# 報告事例 3

医療事故情報収集等事業

第24回報告書(平成23年3月29日公表)より

## 事例の内容

医師は、パラミジンとワーファリン1.3mg 投与していたが、PT-INR が2.7 程であったため、ワーファリンを1.2mg に減量しようとし、電子カルテにこれまで行っていた入力単位で「1.2」と入力した。「1.2」と入力した薬剤は「ワルファリンK 細粒0.2%」で、g 単位であったことに気付かなかった。そのため1.2g (ワーファリン2.4mg 相当) を投与することとなった。

同日、倍量処方となった内服薬は院外調剤薬局からご家族に手渡された。その際、処方が倍量になっていることを家族へ聞いても明確な返答がなかったが、調剤薬局から処方医への疑義照会はなかった。患者はその後、倦怠感、右大腿部内出血、右前腕内出血により救急外来を受診し、ワーファリン過剰による出血と考えられ入院となった。

# 事故の発生要因は？

## 医療機関

処方作成

**オーダリング入力**

## 薬局

**処方監査**

秤取量の計算

秤量

**調剤薬鑑査**

**服薬指導**

薬剤交付

# 報告事例 4

医療事故情報収集等事業

第24回報告書(平成23年3月29日公表)より

## 事例の内容

病棟の複数の定期処方箋を調剤し、後日別の薬剤師が検薬を実施した。約1ヵ月後、看護師は処方せんと薬内容を確認中、他の患者の薬に比べ、当該患者のセルシン散の量が少ないことに気付いた。薬剤科で確認したところ、セルシン散20mg/日処方を間違い、2mg/日で秤量していたことがわかった。セルシン散(10mg/g)は、処方量を計算して瓶の中から秤取り、分包するようになっているが、計算を間違えており、検薬時も間違った秤量が印字されているが、発見できなかった。



# 報告事例 5

医療事故情報収集等事業

第24回報告書(平成23年3月29日公表)より

## 事例の内容

医師は患者にデパケンを処方し、薬剤システムは処方箋を受付けた。当直薬剤師2名が、それぞれ、調剤と鑑査を担当した。調剤担当者が処方せんに従い、薬剤の秤量計算を行う過程で業務を中断した。業務再開後の調剤で、本来であれば、デパケン細粒40%100mg1日3回毎食後7日分の処方に対して、1.75g秤量すべきところを誤って12.25g秤量し、7倍量の過量調剤となった。鑑査担当者は鑑査項目である調剤量の計算を怠り、調剤担当者が誤計算した量で重量鑑査を行い、薬剤を患者へ交付した。患者は傾眠傾向、NH<sub>3</sub>値上昇、全身けいれんが頻発し、かかりつけ医の薬剤師から当院へ連絡を受け、調剤の誤りがわかった。

# 事故の発生要因は？

## 医療機関

処方作成

オーダリング入力

## 薬局

処方監査

**秤取量の計算**

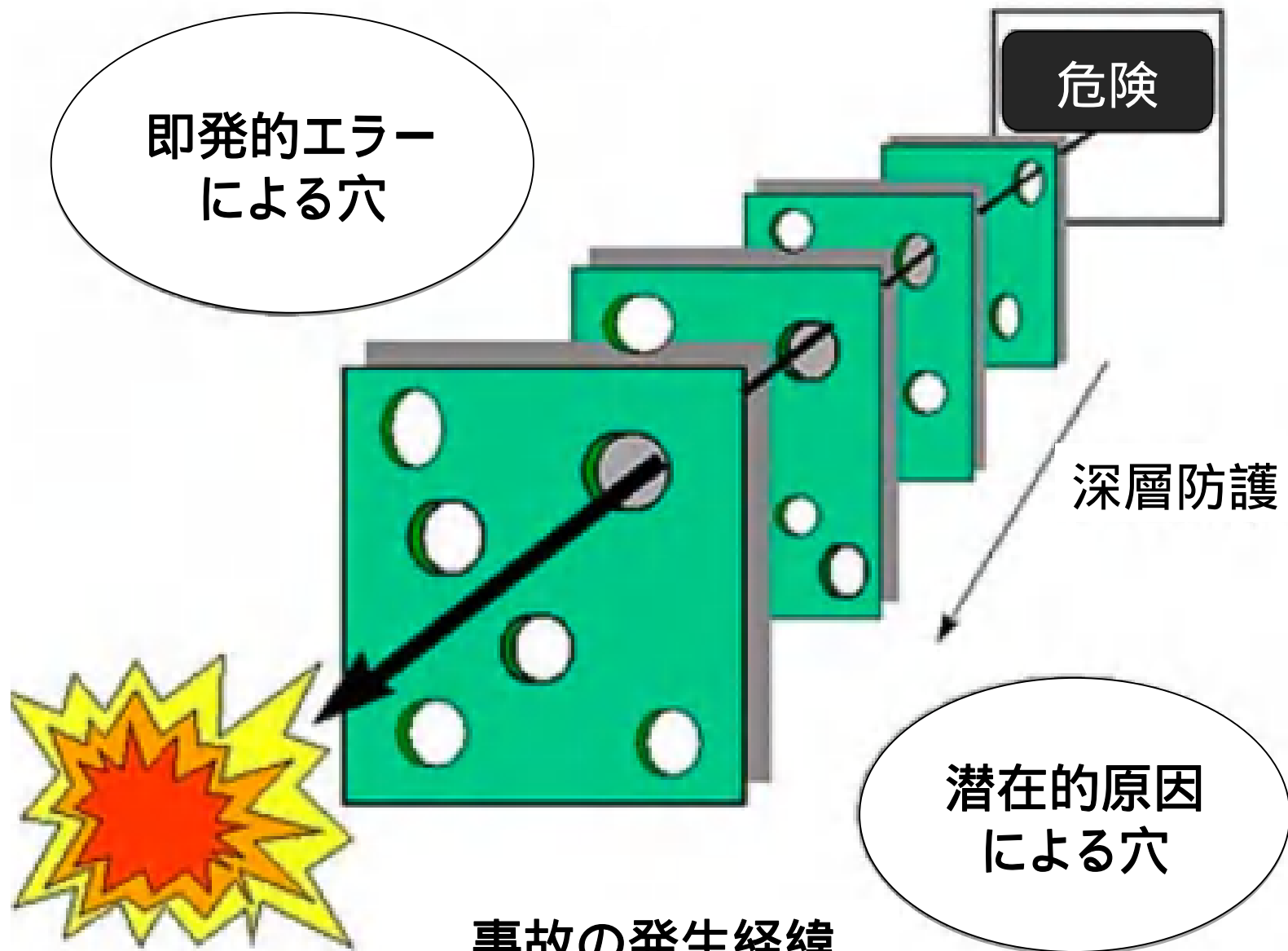
**秤量**

**調剤薬鑑査**

服薬指導

薬剤交付

# スイスチーズモデル



## 事故の発生経緯

医療事故情報収集等事業 第24回報告書(平成23年3月29日公表)より一部改変

# 事故防止のための手順例(多重防護壁)

## 処方監査について

1. 調剤薬の特定
2. 製剤量表示または原薬量表示の判断・確認
3. 分量、用法・用量、投与日数の適正
4. 配合変化の有無
5. 賦形の必要性の有無の確認

## 秤取量の計算について

1. 製剤量表示または原薬量表示の判断・確認
2. 必ず計算機を使用して計算
3. 秤量値を記録

# 事故防止のための手順例(多重防護壁)

## 秤量について

1. 秤量時、調剤薬の表示を3回確認
  - ・棚から取り出す時
  - ・秤量直前
  - ・秤量後
2. 処方せんの記載順または逆順のどちらかに秤量順序を決めて秤量
3. 全ての薬剤を秤量した後、全量鑑査の実施

## 調剤薬鑑査(調剤薬の確認)

1. 製剤量表示または原薬量表示の最終確認
2. 秤量値の計算、実際の秤量値の確認(全量、1日量)
3. 分包数の確認
4. 異物等の混入の確認