

その他、院内感染対策において実施している業務を記載して下さい。(週又は月毎の回数、延べ時間を付記して下さい)

| 薬剤師に係わる業務内容 | 実施頻度及び準備も含めた所要時間 |
|-------------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

II 医療安全管理 - 調査票 2

1 医療安全管理委員会について

委員会構成: a. 医師()名、b. 薬剤師()名、c. 看護師()名、d. 事務()名、e. その他()

開催頻度: a. ()回/月、b. 随時

平均開催時間: ()分/1回

■ 与薬業務

2 薬剤管理指導記録に基づいて処方箋を鑑査し、重複投与、薬物相互作用、投与禁忌等の情報を医師に提供している

| 頻度 | 延べ時間 |
|-----|-----------|
| 回/日 | 時間 (注) |

(注)文献検索など準備も含めた所要時間×人数を記載する。以下同様。

3 手術予定患者の投与禁忌、服用中止薬等の情報を医師に提供している

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|

4 入院患者に対し服用毎に1包化調剤している

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|

5 薬剤師が毎日患者に直接与薬している

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|

6 処方変更があった場合、再調剤した薬剤を薬剤師が直接交換している。

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|

7 薬を自己管理できない患者には、その都度予薬している

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|

8 退院患者の薬剤指導管理記録を含めた薬歴、副作用歴、アレルギー歴、薬学的管理の内容等を文書(お薬手帳を含む)により保険薬局等に提供している

| | |
|-----|----|
| 回/日 | 時間 |
|-----|----|