

福岡逋信病院調剤内規抜粋

平成 22 年 10 月 29 日

<内用・外用薬調剤>

1. 内用薬錠剤・カプセル剤及び分包製剤の調剤

- 入院処方調剤時はできるだけ端数を使用し、外来処方では必要以上の端数を使用しない。ただし、調剤回数が極めて稀な薬剤についてはこの限りではない。
- 調剤中に新しい包装を開ける必要があるときは、有効期限を確認し、有効期限が古い方の薬剤を先に調剤する。この時、外来調剤であっても端数が多くなるのはかまわない。
- 分包散剤、分包液剤等、束になっているものから1シートでも抜き取ったときはその束の残りをバラして棚あるいは引き出しに入れておく。抜き取ったまま束ねて置かない。(次の調剤者が1束の数が揃っていると思い調剤ミスが起きる)
- 錠剤・カプセル剤の1シートから端数を切り取った残りのシートは必ず端数分を入れる引き出しもしくは端数入れ容器に入れる。特に2錠もしくは2カプセルを切り取った残り。切り取っていないシートと間違えて調剤されやすい。
- 1処方中に錠剤・カプセルが2種類以上あるときは透明の内袋を使用する。内袋の表には「1回○錠ずつ同時に服用」が記載されているので、必ず1回の服用量を記載する。
- 散剤と錠剤もしくはカプセル剤が同一処方中にあるときは、「1回○錠ずつ散薬と同時に服用」の内袋を使用し、その中に錠剤もしくはカプセル剤を入れて必ず1回の服用量を記載する。散剤は輪ゴムでまとめる等、患者に分かるように工夫する。
- 半錠が処方されているときは、半錠を1つずつ包装して、その1包毎に薬剤名と半錠である旨を記載する。
- 1包化調剤時は、1包毎に服用時刻もしくはタイミング(朝食後等)を記載する。
- 錠剤の粉碎を分包したときは、薬袋に粉碎の旨、薬剤名及び容量(1錠とか0.33錠等)を記載する。1包の量が0.3gに満たないときは、1包を0.3gとする。
- 1処方に複数の錠剤等があり、全てに粉碎を要するときは、1回服用分をまとめて粉碎しても構わない。ただし、粉碎後に「変色」「湿潤」「固化」するような場合は別包とする。
ex.) テノーミン錠とバイアスピリン錠 → 湿潤
ミカルディス錠とマドパー錠 → 変色(配合変化)
- 胃婁等、溶解して服用させるため「粉碎」の記載がある薬剤で、水もしくはぬるま湯で容易に溶解が可能な薬剤は、「用時溶解」として、患者家族等に説明の上交付して構わない。

2. 散薬の調剤

- 1包の量が0.3gに満たないときは、1包を0.3gとする。ただし、ドライシロップ、細粒、顆粒は賦形はしない。
- 処方の違う散薬を一緒に分包しない。医師は意識して別処方になっている。
- 1処方中の散薬は混合して調剤する。このとき、患者に混合している旨を伝える。ただし、分包製剤を使用する場合はこの限りではない。患者にその旨を伝える。
例) セルベックス細粒 1.5g

ビオフェルミン 3g

1日3回 毎食後

○処方箋の記載が分包品でなく、分包品が使用できる場合は、分包品を調剤する。

例) セルベックス細粒 1.5g → セルベックス細粒 0.5g 包 3包

3. 水剤の調剤

○小児用水剤の調製には原則目盛を使用し、ラベルの記載は1回1目盛とする。ただし、日数が多い(2週間以上)、もしくは目盛をとるのに希釈量が多くなる場合(新生児用等)は、1回秤取りの量が整数となるよう調製し、スポイド等で1回量を秤取るよう患者の家族に伝えてもよい。このとき、1回量が原液で整数となる場合は原液のままでもよい。

○大人用の水剤は原則原液で、秤取り量をラベルに記載する。ただし、「濃厚プロチンコデイン液」「プロチン液」等、医薬品添付文書に希釈して調製する旨が記載されている水剤は、1回量が10mLになるよう調製し、該当の目盛を使用する。

基本は1回1目盛10mLとするが、水剤容器により1回量が10mLより若干上下しても構わない。