

医療安全委員会だより

安全な薬剤投与への取り組み

6Rの確認を確実にし、患者さんと看護師自身を守ろう

日本医療機能評価機構によると、年間のヒヤリ・ハット事例で最も多いのが、薬に関する内容で、**全体の約33%**にも上るそうです。

静脈注射や点滴、与薬する行為の殆どを看護師が行なうため、必然的に**看護師が当事者となるリスク**が高くなります。与薬に関する事故には、対象患者・薬剤・目的・用量・用法（経路）・投与時間の間違いによるものがあります。そこで、**誤薬防止の6Rというチェック項目**を設け、推奨されています。

皆さんは、**6R**と聞き、「大丈夫、いつもできている。」・・と自信を持って言えますか？

言葉の意味を考え、確認項目を覚え、**安全な与薬**を行いましょう。

“R”はRight。
正しいですか？間違いありませんか？
(1) 正しい患者 (Right Patient)
(2) 正しい薬剤 (Right Drug)
(3) 正しい目的 (Right Purpose)
(4) 正しい用量 (Right Dose)
(5) 正しい用法 (Right Route)
(6) 正しい時間 (Right Time)



その他の誤薬防止対策

- 指差し呼称での復唱
- ダブルチェック
- 薬袋と患者・リストバンドとの照合
名前を名乗っていただく
- 薬の数の整理や単純化
- 医師の処方ルールの一統化
- 薬剤準備トレイ「一患者一トレイ」患者さん、多職種とも協働し正しい薬剤を投与しましょう。



指示確認から
与薬までの
確認の手順



指示内容・
薬剤の確認

6Rの確認
(ダブルチェック)



6Rの確認

薬剤の取り出し



6Rの確認
(ダブルチェック)

薬剤の準備



6Rの確認

ベッドサイド
・与薬の直前・与薬時

次回、新春号は「看護フェア」「医療安全標語」を掲載します。お楽しみに