

1 与薬の前に


患者の状態、薬剤禁忌、アレルギーの有無など対象患者の把握を行うこと。薬剤を投与する目的や薬剤の知識も必要です。

また、薬剤の準備の際には、作業は中断しないように留意し、中断した場合には、再度手順の最初から準備を実施するようにしましょう。

ミスは新人が起こすものと考えがちですが、必ずしもそうではありません。知識不足や経験不足によるものが多いのですが、経験が豊富なゆえに慣れた業務や日常よく使う薬剤について思い込みが先行してしまうのです。与薬に対する緊張感は常に持ち続けていかなければなりませんね。

1) 与薬の準備の共通事項

- ① 処方箋の記載内容と薬剤の記載内容について6R確認
- ② 使用する薬剤の作用
年齢や性別
アレルギーの有無など
- ③ 同意を得る



1) 与薬の準備の共通事項

- ①処方箋の記載内容と薬剤の記載内容について6Rを確認する。
- ②これから使用する薬剤の作用と患者さんの病態が合っているか、年齢や性別、アレルギーの有無等も含めて総合的にアセスメントする。
- ③患者さんへの説明と同意を得る。

2) 剤形別特徴と投与の手順

(1) 経口内服薬


①特徴 **錠剤、丸薬、カプセル、粉末、液体など**

内服薬は飲み忘れや飲み間違いが効果に大きく影響する

服薬指導や服薬管理が重要

患者さんには内服薬の重要性を十分理解してもらう

嚥下や排泄状況も効果に影響するので
常に全身状態を観察、アセスメントし必要時に説明や援助を行なう



2) 剤形別特徴と投与の手順

(1) 経口内服薬

①特徴

口から飲み込む与薬法ですので、基本的に食物と同じ経過をたどります。

口腔を経て胃腸で消化された後、主に小腸で吸収され静脈血に入り、その後は門脈から肝臓へ送り込まれ、肝臓の働きによりさまざまな代謝を受けます。

このように全身循環の前に肝臓で代謝処理されることを**初回通過効果**と言い、内服薬の体内動態の特徴として重要です。その後、血流によって全身を巡り、各種臓器や組織に分布し薬効を発揮します。消化、吸収、代謝に時間を要するため血中濃度の上昇、作用発現に時間がかかりますので、比較的病状が安定した場合に選択される与薬方法だと言えます。

錠剤、丸薬、カプセル、粉末、液体などの形状が存在します。

さまざまな目的で使用され与薬で取り扱う機会も最も多いのではないのでしょうか。

しかし、内服薬は飲み忘れや飲み間違いが効果に大きく影響するため、服薬管理が重要です。患者さんは内服薬の重要性を十分理解していない場合もあり、対象に合わせた服薬指導や管理を行うことも重要な看護師の役割です。

嚥下や排泄状況も効果に影響するため、常に全身状態を観察、アセスメントし必要時に説明や援助を行なうことで患者さんのアドヒアランスを高め、安全な与薬を実施する事が看護職者に求められています。

②準備

- ・ 経口摂取状況や消化器症状の有無を確認し、経口内服が可能かアセスメントする。
- ・ 衛生的な手洗いをする。
- ・ 使用物品として処方箋、薬剤、薬袋、吸い飲みやコップに水か白湯を準備する。
- ・ 患者さんにこれから行う与薬方法、所要時間について説明し同意を得る。
- ・ 患者さんを坐位が可能な場合は坐位に、坐位がとれない場合はギャジアップ等で頭部を挙上し、嚥下しやすい姿勢に整えます。



②準備

- ・ 経口摂取状況や消化器症状の有無を確認し、経口内服が可能かアセスメントする。
- ・ 衛生的な手洗いをする。
- ・ 使用物品として処方箋、薬剤、薬袋、吸い飲みやコップに水か白湯を準備する。
- ・ 患者さんにこれから行う与薬方法、所要時間について説明し同意を得る。
- ・ 患者さんを坐位が可能な場合は坐位に、坐位がとれない場合はギャジアップ等で頭部を挙上し、嚥下しやすい姿勢に整えます。