少しでも疑問や不安がある場合は、実施前に指導者等に申し出ることを強調しておく ・チェックリストで不十分な点は、指導や自己等 習等後、再評価を行い、曖昧なままとしない		
1。準備		
○新人看護職員の学習準備状況の確認 目的、薬剤の知識、リスクマネジメント		
・6R・3度の確認の意味と必要性		
※6つのRight		
Right Patient (正しい患者)		
Right Drug (正しい薬)		
Right Purpose (正しい目的)		
Right Dose (正しい角量)		
Right Route (正し)用法)		
Right Time (正しい時間)		
※3度の確認		
保管場所から薬袋を取り出すとき		
薬袋から薬を取り出すとき		
薬袋を保管場所に戻すとき ・		
・今までに経験した内容や回数		
○対象患者にこの薬剤を与薬する理由を把握		
・対象患者の把握(薬剤禁忌、アレルギーの有無		
以上を確認後、準備を見守り、ベッドサイドへ同行する(不十分な場合は見学とし、自己学習を係す)		
準備の際、作業は中断しないように指導する 途中で他の患者から声をかけられるなど、業務を 中断した場合には、再度手順の最初から実施する		
The same of the sa		

- 2. 実施
- ① 患者への挨拶・言葉がけを行う
- ② 患者の観察 誤嚥防止のため意識状態の観察 必要時食事摂取状況の確認
- ③ 患者氏名の確認 フルネームで名乗ってもらい、または患者 識別バンド等での確認
- ④ 患者への説明および同意を得る
- ⑤ (可能な場合)患者と共に薬剤・氏名を確認
- ⑥ 誤嚥防止のための体位(前屈座位が望ましい) を援助する
- ⑦ 内服薬を与薬する 確実に服用されたか、確認する
- 8 内服後の観察 (特に呼吸状態)
- ⑨ 使用した物品を片付け、患者の体位、周囲 の環境を整える
- ⑩ 患者への挨拶・言葉がけをして退室
- ① 必要に応じ、バイタルサインなど、与薬後の 患者状態を観察する
- 3. 後片付け、実施記録
- ① 使用した物品類を定位置へ戻し、手洗いを行
- ② 内服薬与薬の実施記録(押印、サインなど含む)をする

- 2. 実施 見守りながら、不十分な点をサポートする
- ・患者状態のアセスメント、誤嚥防止
- ・剤型(散剤・錠剤・水薬)や量が対象患者に適切か確認できる
- ・言葉がけをしながら観察できる
- ・患者誤認の防止ができる (フルネームでの確認 を習慣づける)
- 一方的でない、ゆっくりとわかりやすい説明ができる
- ・患者参画を促すことができる
- ・誤嚥防止のため、適切な体位への援助ができる 必要時、安楽枕やクッションを利用する ライン類が留置されている場合は、引っ張ら ないように特に注意する
- ・内服後の誤嚥防止に注意できる
- ・安全に配慮した環境調整ができる

- ・与薬後の観察が必要な薬剤・患者状態の把握が できる
- 3. 後片付け、実施記録
- ・実施記録を確認する
- ・一連の看護行為の振り返りを一緒に行い、プラスのフィードバックとなるように、チェックリストに沿って、出来たところと次回の目標を確認する

◎:一人でできる ○:支援があればできる

目標到達期間 □1ヶ月 ■2ヶ月

確認項目	実施月日	自己評価	他者評価
①内服薬与薬について、基本的知識・技術(薬剤の作用副作用、目的、	/30	UT III	01100
与薬時の注意点など)、安全面のルールを述べることができる	11 1949		
②指示書に書かれてある内容が理解でき、説明できる			11000
③内服薬の薬理作用を述べ、当該患者に投与する理由を述べることが できる		2015	
④必要物品が準備できる	- 1 ×	и	i.i
⑤患者への挨拶、言葉がけができる。 ************************************		V LAN	
⑥患者氏名の確認をフルネームで行うことができる。			
⑦患者状態の観察、アセスメントができる		42.80	
⑧患者へわかりやすい説明を行い、同意が得られる (質問時、答えることができる)			
⑨与薬時、適切な体位が援助できる		*0	
⑩与薬行為を安全・正確に行うことができる	W.		
①内服後の患者状態を観察できる(特に呼吸状態)			
①周囲の環境を整備し、患者へ挨拶をしてから退室できる	A SV		
③必要時、実施内容を指導者等に報告できる			
19必要時、看護記録に記載できる	file :		
コメント(今後へのアドバイスなど)	A grange	 s	