

チェックリスト評価結果

12. 11. 2014

		項目	評価	自己評価	備考
安全管理体制	1 A	抗がん剤の取り扱いに関するマニュアルがある 内容:	Y		不十分
	2 A	抗がん剤曝露における健康被害の教育をしている	Y		オーバープロテクションであり、適正化の必要あり。
	3 A	安全キャビネットを配備している	Y		
	4 A	防護用具を整備している マスク フェイスシールドor ゴーグル 手袋 ガウン	Y		
	5 A	spill kitを整備している 内容:	Y		内容・設置場所要確認
	6 A	抗がん剤付着物の取り扱い規定がある	Y		
	7 A	抗がん剤曝露時の対処手順がある	Y		
ミキシング	8 P	薬剤師は、前日にプロトコールに沿って準備していた薬剤をミキシングルームに搬入した	—	N	
	9 P	ミキシング室入室前に石鹼と流水で手を洗った	NA	N	前室に手洗い設備なし。改修計画あり
	10 P	ミキシング室入室前に防護用具を着用した	Y		オーバープロテクションであり、適正化の必要あり。
	11 P	ミキシング時に安全キャビネットを適正に使用した	Y		
		ミキシング時に抗がん剤混注後の手袋をはずして、キャビネット外の物品を触った	N		必要性を説明した。
		手袋脱衣後、再度、キャビネット使用時は、改めて手袋を装着した	N		必要性を説明した。
	12 P	ミキシング終了後、にミキシングした薬剤を処方箋を基に2人の薬剤師でwチェックを行う	N		必要性和方法を説明した。
13 A	薬剤科から薬剤を搬送する際に曝露防止策を規定している	NA	N	要マニュアル	
14 A	搬送された薬剤の確認方法が規定されている	NA	N	要マニュアル	
15 P・N	搬送された薬剤の確認方法に沿って処方箋と照合した(5R) 患者名 投与日 薬品名 投与の順番 流量速度	Y			
16 D	当日、抗がん剤投与の可否についてアセスメントした 共通の評価指標を用いた PS CTCAE その他( ) 前回の投与から副作用の状況を確認した 血液検査を行った 項目( )	Y NA Y N	N	GPIにより 1週間前のデータにより 当日のデータで可否を検討する必要性あり	
17 N	過去の投与中に出現した副作用を把握している その内容( )	NA	N	学習を深める必要性あり。学習の意欲あり。	
18 N	レジメンに特徴的な副作用を把握している その内容( )	NA	N		
19 N	前回投与以後の日常生活の状況について患者に尋ねている	NA	N		
20 N	心理的不安の有無を確認した	NA	N	↓	

チェックリスト評価結果

12. 11. 2014

		項目	評価	自己評価	備考	
抗がん剤投与前・中・後	21	N	抗がん剤投与に必要な物品を準備した(1患者1トレイ) 輸液セット(PVCフリー・フィルター付き・遮光)	N		薬剤部で遮光
	22	N	血管確保前に手洗いもしくは速乾性アルコールで手指消毒を行った	NA	Y	
	23	N	血管確保時に穿刺部位の選択を適切に行った 関節運動の影響がない 血腫・瘢痕がない部位を選択した 24時間以内に輸液等の留置に使用していない 当日採血した部位より中枢側を選択した	Y		
	24	N	血管確保前に防護具(手袋、マスク、フェイスシールド)を着用した	NA	Y	
	25	D・N	血管確保時には生理食塩水などの抗がん剤でない輸液を使用した	Y		プロトコルによって
	26	N	針先が血管内で動かないよう固定した(不安定でない)	Y		
	27	N	穿刺部位が見えるように透明のフィルムドレッシング等で固定した	Y		
	28	N	固定後再度血管の開通性を確認した	NA	Y	逆血法
	29	N	プライミング前に石鹸と流水で手を洗った	Y		アルコール手指消毒
	30	N	プライミング時に防護用具を着用した(手袋、マスク、エプロン、フェイスシールド)	Y		
	31	N	プライミング時に目線より下で作業をした	Y		
	32	N	プライミング時に接続ボトルの注入口を上にして接続した	Y		
	33	N	手袋を中表にして廃棄ボックスに廃棄した	Y		
	34	N	抗がん剤のボトルを点滴スタンドにかけた時、薬液の漏れがないことを確認した	N		
	35	N	抗がん剤が寝具や衣類に付着しないよう吸水シートを使用し輸液セットと針を接続した	—	Y	防水シートの使用
	36	D・N	抗がん剤と抗がん剤の間は生理食塩水などでルート内の抗がん剤を流した	—	Y	プロトコルによって
	37	N	抗がん剤を交換する前に使用する薬剤の名前、薬品名、順番、滴下量を確認した	Y		
	38	N	輸液ボトルの交換は点滴スタンドから外し、目線の下で作業した	Y		
	39	N	ボトル交換後、点滴スタンドにかけた時、薬液の漏れがないことを確認した	N	N	
	40	N	定期的に注入速度を確認した 確認方法(	N	N	必要性を説明した。 シミュレーション時に再度確認する。
	41	N	定期的に穿刺部位を確認した 時間?	N	N	
	42	N	定期的に患者に声をかけた	N	N	
	43	N	投与中の薬液に出現しやすい副作用を知っている	NA	N	学習の機会が必要。 看護マニュアル内に網羅する。
	44	N	投与中の薬液に出現しやすい副作用の観察を行った	NA	N	
	45	N	投与中に嘔吐があった 対処法(	—	—	吐物の取扱いについて説明した。 看護マニュアル内に網羅する。
	46	N	患者に触れるときには、前後に手洗いもしくは速乾性アルコールで手指消毒を行った	N	N	シミュレーションで徹底する。
	47	N	以下のときは報告するよう促した 気道の違和感、咽頭違和感、鼻閉、嘔気、虚脱感、刺入部の違和感・疼痛・灼熱感	—	—	目的を説明した。
	48	N	投与終了時に生理食塩水等で輸液セット・針内の抗がん剤を流した	—		プロトコルにより
	49	N	抜針時、圧迫止血を行った	NA	Y	
	50	N	取り外したボトル、輸液セットはそのままビニール袋に入れ密封して廃棄ボックスに廃棄した	NA	Y	
	51	N	投与後48時間以内の排泄物・分泌物の取り扱いについて説明した(確認の意味で)	NA	N	
52	N	帰宅後に発現しやすい副作用と対処について説明した(確認の意味で)	NA	Y	便秘予防策を伝えたとのこと。	
53	N	日常生活上の注意点について説明した(確認の意味で) 感染防止 食事 アクティビティ	NA	Y	感染予防策を伝えたとのこと。	

チェックリスト評価結果

12. 11. 2014

		項目	評価	自己評価	備考
患者教育	54	抗がん剤治療の導入前に患者が意思決定できるための情報を提供した	NA	Y	GPが説明したとのこと。 GP、SPの説明時に看護師は同席しているとのこと。 但し、看護師は知識不足を認識しており、学習意欲を見受ける。 看護マニュアルを作成し、それを基に学習の機会を設け、知識を深めていくこと、患者教育の実際に活かしていきたいとの希望あり。 日本から支援の必要あり。
	55	抗がん剤治療を受ける前に患者の不安について	NA		
	56	患者に使用する抗がん剤治療の副作用について説明した それは何(	NA	Y	
	57	抗がん剤治療の副作用の予防法について説明した (	NA	Y	
	58	抗がん剤治療の副作用の対処法について説明した (	NA		
	59	抗がん剤治療を受ける上での日常生活の注意点を説明した	NA		
	60	患者自身が自分の身体の状態や副作用をモニタリングする必要性を説明した	NA		
	61	患者に治療における心配なことはいつでも相談してよいことを説明した	NA		
	62	Pt 患者は自身で副作用をモニタリングする必要性を知っている	NA		
	63	Pt 患者は自身に出現しやすい副作用を知っている	NA		
	64	Pt 診察時に上記を報告するよう工夫している	NA		
	65	Pt 上記の方法についてアドバイスを受けた	NA		

Y:実施した N:実施しなかった NA:確認できず —:該当せず