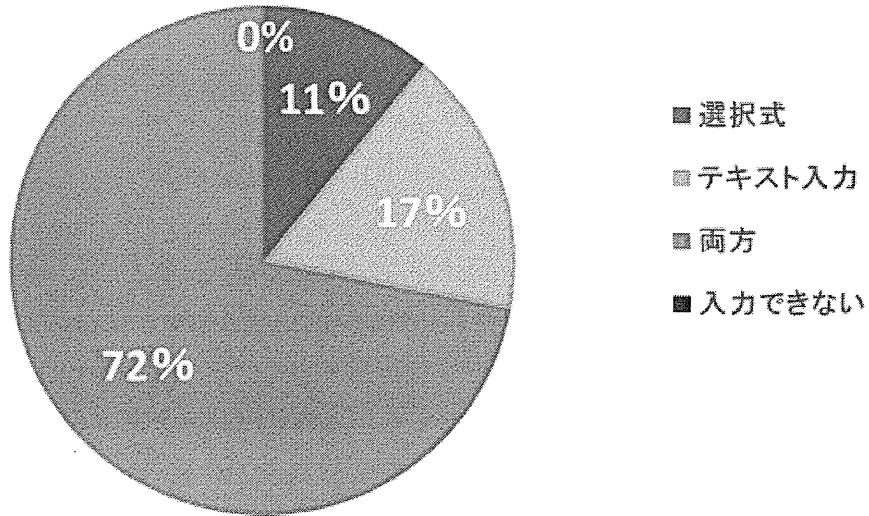
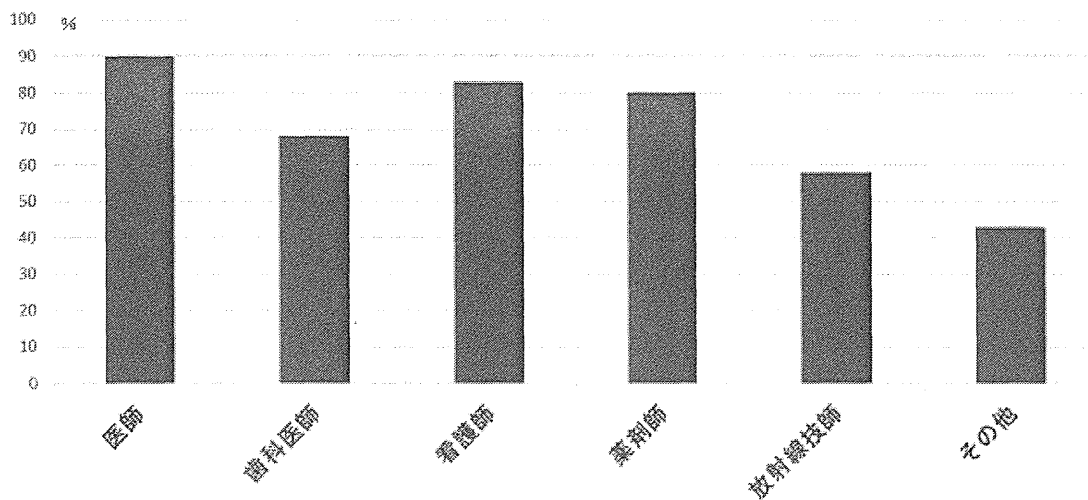


9)アレルギー情報入力法



10)アレルギー情報入力権限のある職種



10) アレルギー情報の入力権限のある職種
はいずれですか(複数選択可)。

- ①医師
- ②歯科医師
- ③看護師
- ④薬剤師
- ⑤放射線技師
- ⑥その他 ()

*追記例

- ・入力権限は制限していない・・・私大、公立2、国立、国立大2
- ・代行入力でクランク・・・公立大
- ・栄養士・・・公立、私大2
- ・医療者・・・国立大
- ・事務部門も含めて全ての職種・・・私大
- ・医師の指示により・・・私立
- ・カルテにアクセスできる全職種。※ただし、オーダ(処方・注射など)に制限がかかる入力方法の場合は医師に限定されま
す・・・公立大
- ・歯科衛生士、栄養士等・・・国立大
- ・栄養士 etc. 熊本大学・・・国立大
- ・検査技師、MSW、歯科衛生士、PSW、心理
士、事務・・・私立大
- ・コメディカル・・・公立大
- ・管理栄養士・・・私立
- ・検査技師・・・私立
- ・事務・・・公立
- ・歯科医師は不在、その他に事務職・・・
私大
- ・医療事務・・・公立
- ・全職種可、その他：クランク・・・国立
大
- ・給食、事務等 ID を発行されている者すべ
・ドクタークランク・・・公立

- て・・・公立大
- ・栄養士、臨床検査技師・・・公立大
- ・看護師は食品アレルギーの入力のみ・・・
私大
- ・主に医師・看護師であるがどの職種も入
力可能(制限はない)・・・私立
- ・全職種・・・私立
- ・栄養士・・・公立
- ・事務系以外の利用者・・・国立大
- ・システムでは権限を制御していない・・・
私立
- ・③看護師は食事・金属アレルギーは可・・・
私立大
- ・⑤放射線技師は造影剤のみ・・・国立大
- ・その他：オペレーター・・・公立
- ・その他：ドクタークランク・・・公立
- ・その他：事務、コメディカル・・・私立
- ・その他：栄養士・・・公立
- ・その他：医療職の免許のある方全て・・・
公立大
- ・その他：事務職員を除く全ての職種に権
限あり・・・私立

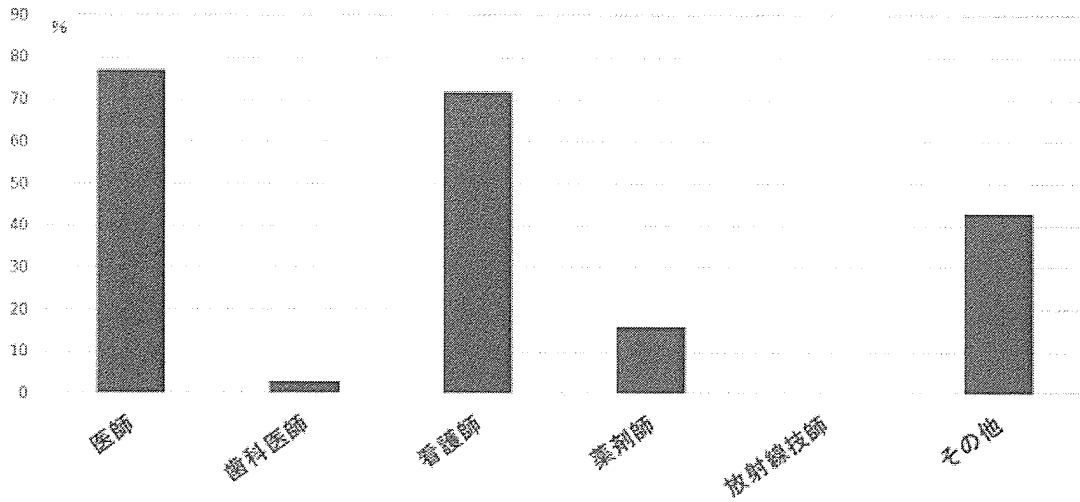
11) アレルギー情報の入力が多いのはどの
職種ですか(2つまで)。

- ①医師
- ②歯科医師
- ③看護師
- ④薬剤師
- ⑤放射線技師
- ⑥その他

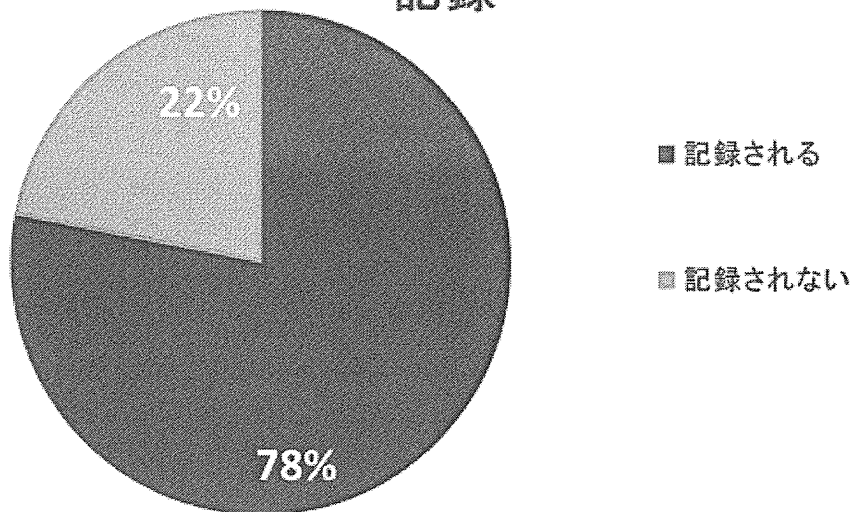
*追記例

- ・栄養士・・・私大
- ・医師事務作業補助者・・・私立
- ・事務職・・・私大

11) アレルギー情報入力が多い職種



12) 入力時情報(入力者氏名・日時等)の記録



12) 入力時の情報(入力者氏名、入力日時、変更日時等)は記録されますか。

①記録される

②記録されない

*追記例

・アイコン表示入力は、記録されない・・・
公立

・更新日のみ・・・国立

・職種と氏名・・・私大

・入力(更新)者氏名、入力(更新)日時・・・
国立大

・内部 Data として Log から入力者は判明
できるが電子カルテ上には表れません・・・
国立大

・ログは残るがシステム管理者のみ見ること
が可能・・・私大

・一部、最新の更新者、日時が記録され
る・・・公立大

・入力者氏名のみ・・・私立

・選択式のチェックボックスのみ・・・私
立

13) 具体的な症状を記載していますか(○
○で発疹等)。

①記載している

②記載していない

*追記例

・テキスト入力にて症状を記載・・・公立
・13)~17) については、フリーテキスト欄
があり、記載者によっては入力してい
る。・・・国立大

・入力者に任されている・・・私立

・13)~17) までは、記載方法についての運
用対応の為、システムでは不明・・・国立
大

・経過録、初診記録等に記載しているが、
アレルギー情報欄には記載していない・・・
国立大

・コメント入力・・・国立大

・入力方法は決めていない。各医師の判断
に任せてある・・・国立大

・記載することが可能。フリーコメント・・・
私大

14) 重篤なアレルギー(アナフィラキシー、
Stevens-Johnson 症候群等)と軽微なアレ
ルギー(掻痒感等)をどのように分けて記載
していますか。

①数段階に分類 (分類の内容:)

②重篤と軽微のみ区別

③区別していない

*追記例

・禁忌、注意、その他・・・私大

・特記事項はフリー入力する・・・国立

・禁忌、注意、疑い・・・国立大

・別紙 (2 枚) 記載・・・私大

・入力者に任されている・・・私立

・禁忌、原則禁忌、その他の 3 段階・・・
公立大

・厚労省の重篤分類による・・・私立
・コメント入力・・・国立大

・分類の内容: 重、中、軽・・・私立

・分類の内容: 重症、中等症、軽症・・・
私立

・分類の内容: 副作用マニュアルに則って
(厚労省作成)・・・公立

・分類の内容: 禁忌・注意・申告あり・申
告なし・・・国立大

・分類の内容: 禁忌、注意、その他・・・

私立

・分類の内容：禁忌のチェックあり・・・

国立大

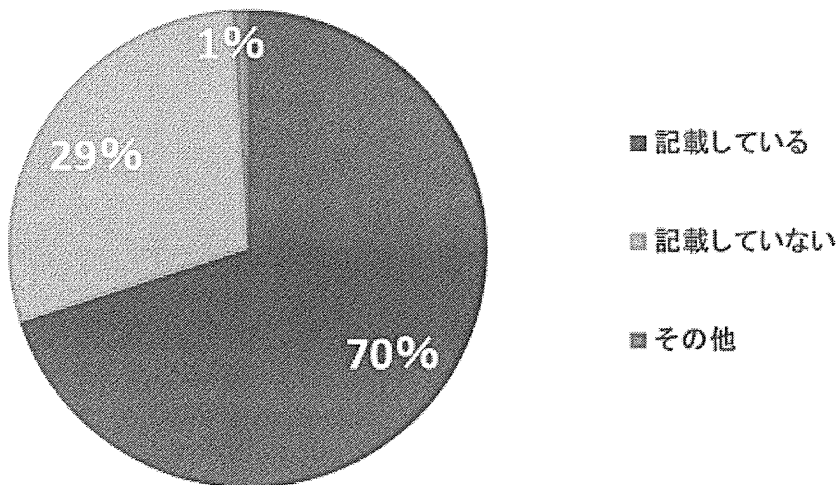
・③区別していない→区別出来ないためコメント入力している・・・国立大

・重篤：絶対禁忌、軽微：禁忌・・・国立大

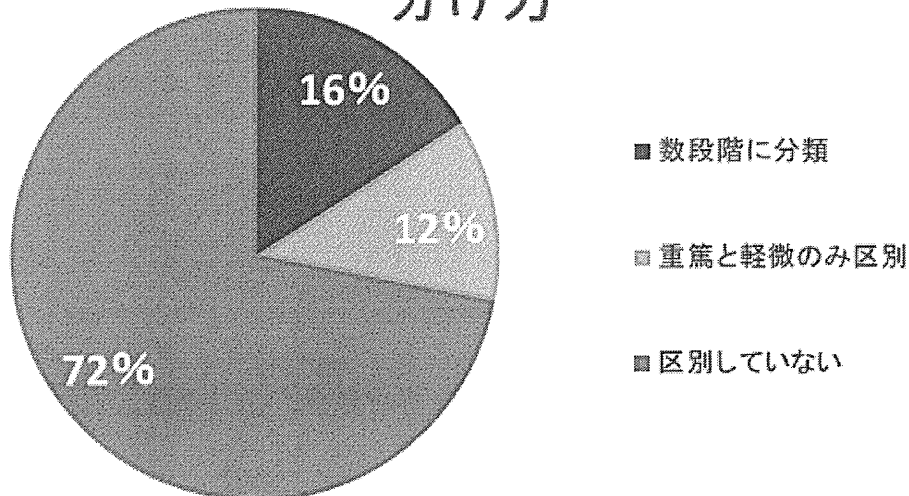
・分類の内容：3段階・・・国立大

・②患者プロフィールには総てのアレルギー、重篤なものは患者掲示板（患者を電子カルテで開くと必ず表示）に赤字で記載・・・私立

13)具体的な症状記載の有無



14) アレルギーの重篤・軽微の記載の 分け方



15) 悪心や気分不調のような、患者の訴えに頼るしかない漠然とした症状をどのように記載していますか。

- ①患者の訴え通りに記載
- ②その他
- ③記載していない

*追加例

- ・入力者の判断・・・国立大
- ・皮膚症状、嘔気・嘔吐、呼吸困難、ショックで選択+フリーコメント入力・・・公立大
- ・入力者の判断に任されている・・・私立
- ・記載者の判断に任せる・・・公立大
- ・記載方法についての取り決めはない。フリーコメント欄に入力している・・・国立大
- ・経過録に記載には記載されるがアレルギー情報欄には記載されない・・・国立大
- ・患者アレルギー情報の欄とは別にカルテ記載・・・公立

- ・コメント入力・・・国立大
- ・フリー入力できる。入力者の判断による・・・公立
- ・①→医師による・・・私立大
- ・入力者による・・・国立大

16) 感冒薬や抗生剤など、曖昧なアレルギー情報をどのように記載していますか。

- ①物質名
- ②商品名
- ③〇〇系薬剤
- ④その他

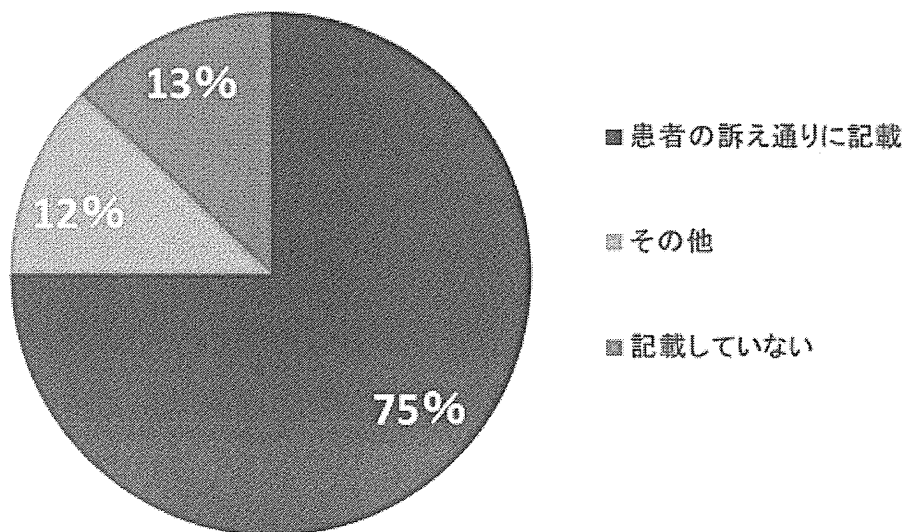
*追記例

- ・入力者の判断・・・国立大
- ・頻度の高い薬剤はグループで、その他は商品名で・・・私立大
- ・できる限り関連することを引き出し、情報をそのまま記載・・・私立
- ・入力した人の表現になる・・・公立
- ・決まりはないのでフリー入力・・・公立大

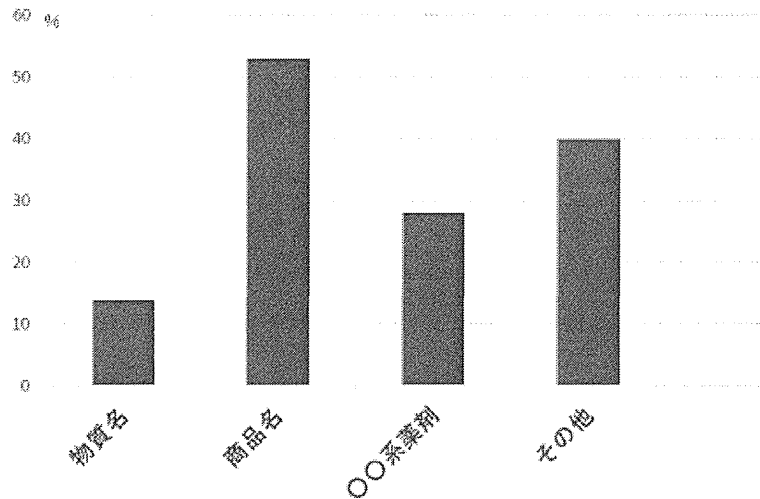
- ・患者・家族などから問診したとおりに入力・・・国立
- ・そのまま記載・・・私立大
- ・統一基準なし・・・国立大
- ・特にルールはないが、商品名が多い・・・私立大
- ・患者の申告内容をそのまま・・・私立
- ・テキスト文として入力。相互作用のチェックはかからない・・・国立大
- ・③←抗生剤で商品名が不明な場合・・・私立大
- ・入力者の判断に任されている・・・私立
- ・患者の申告により判断・・・公立
- ・アナムネ情報と薬剤師の入院時記録・・・公立
- ・カルテ記載のみ・・・公立大
- ・患者アレルギー情報とは別にカルテ記載・・・公立
- ・医師の判断による・・・国立大
- ・記載方法はさまざま・・・国立大
- ・①~③に決まった入力の約束事はない。薬

- 剤禁忌はフリー入力のみ・・・公立大
- ・個別に記載、統一はない・・・国立大
- ・規定していない。多くは商品名で記載されている・・・私立大
- ・①②③3つとも該当します。全て統一できていません。一部コード化・・・私立
- ・フリー入力できる。入力者の判断による・・・公立
- ・患者が言った事実を記載・・・私立
- ・患者の訴えどおり・・・公立
- ・その他：フリー入力・・・国立大
- ・②→但し、マスタのある薬剤のみ・・・私立大
- ・入力者による・・・私立
- ・記載者に任されている。ルールはない・・・私立
- ・取り決めしていない・・・国立大
- ・患者からの情報のまま記載・・・公立
- ・わかる範囲で記載している・・・国立大
- ・特に定まった記載ルールはない・・・公立

15) 漠然とした症状の記載方法



16) 曖昧な薬剤アレルギー情報の記載方法



17) アレルギーが発生した際に複数の薬剤あるいは配合剤が投与されていて、原因薬剤の特定が難しい場合には、どのように記載していますか。

①すべて記載

②可能性の高い薬剤/成分のみ記載

③その他

*追記例

- ・入力者の判断・・・国立大
- ・特にルールはない・・・私立大
- ・主治医判断となる・・・公立
- ・患者の訴え通り・・・公立大
- ・カルテにアレルギーの対処を記載・・・公立
- ・入力者の判断・・・公立大
- ・ルールはありません。事実と可能性の高い薬剤を記載していることが多いです・・・私立
- ・規定はなく、記載者の判断・・・私立
- ・医師と相談の上、決定・・・私大
- ・入力者の判断に任されている・・・私立

- ・記載者の判断に任せる・・・公立大
- ・「その他」にチェックし、アレルギー情報があることを示し、内容についてはフリーコメント欄に入力、若しくは原因薬剤確定後に入力。→診察記事にも記載している・・・国立大
- ・両方あり・・・公立
- ・医師の判断・・・私立
- ・コメント入力・・・国立大
- ・各医師の判断・・・国立大
- ・統一されていない・・・国立大
- ・医師の判断・・・私大
- ・商品名・・・私立大
- ・入力者による・・・国立大
- ・記載方法のルールはない・・・私立
- ・ルールは曖昧です・・・公立
- ・特定できないことを記載・・・公立
- ・規定はない。入力者に任せている・・・公立
- ・特に定まった記載ルールはない・・・公立

18) アレルギーの原因薬剤を系統ごと(ペニシリン系、NSAIDs 等)に登録できますか。

①できる

②できない

*追記例

- ・一部のみ・・・私大
- ・ペニシリン、ヨード、キシロカイン、ピリンの4系統・・・公立
- ・複数登録は可能だが、「系統ごと」の意味が分かりません・・・国立大
- ・当センターは薬効区分でチェックをかけています・・・公立
- ・薬剤名選択・・・国立大
- ・一部・・・私立
- ・フリー入力できるが処方チェックできない・・・国立大

- ・系統わけしてない。自由記載・・・公立
- ・②→改修予定・・・国立大

19) 類似薬でもアレルギーが起こる危険性が高い場合、自動的に類似薬が登録される仕組みは施されていますか(ロキソニンでアスピリン喘息が発生したことを登録すると、他の解熱鎮痛薬も登録される等)。

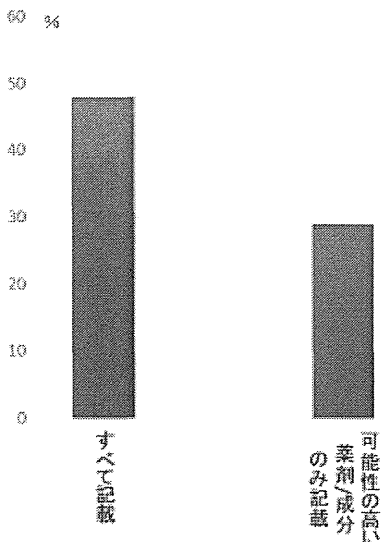
①施されている

②施されていない

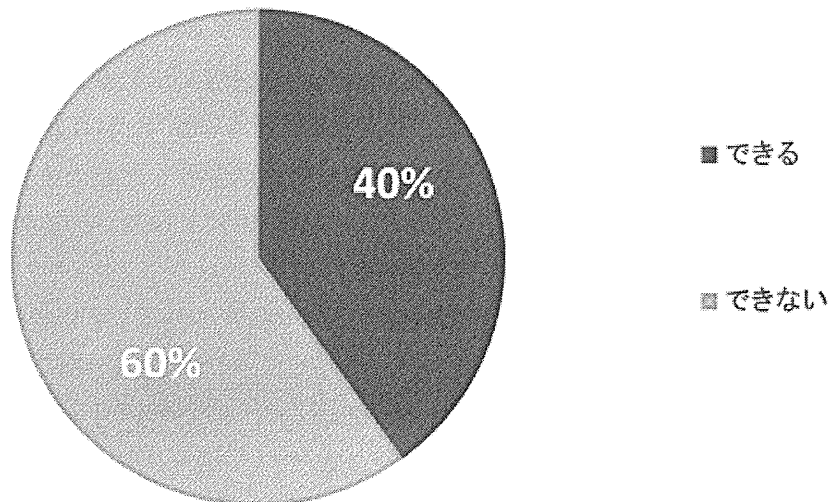
*追記例

- ・キシロカイン、ヨード、ペニシリン、ピリンの4剤・・・国立
- ・登録はされないが、処方入力時ワーニング・・・公立

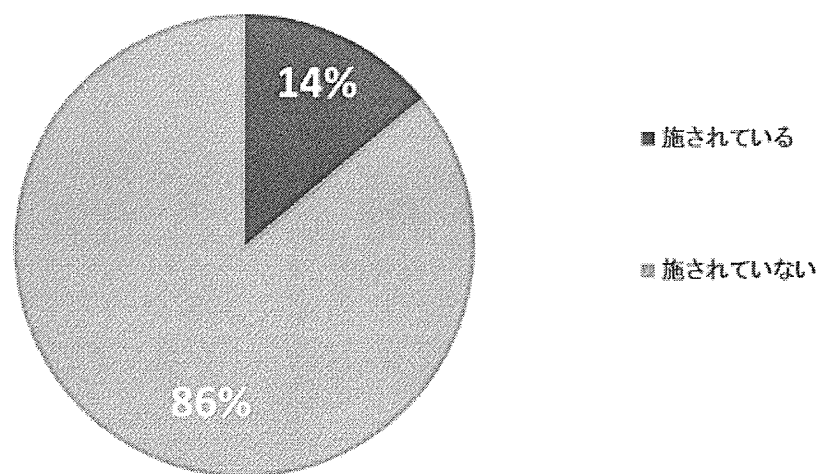
17) 原因薬剤特定困難な場合の記載方法



18)原因薬剤の系統ごと登録が可能か



19)自動的に類似薬が登録される仕組み



20) アレルギーの原因薬剤と同系統の薬剤や類似薬を処方しようとする時、警告が表示される等の仕組みが施されていますか。

- ①施されている
- ②施されていない

* 追記例

- ・一部の薬剤のみ・・・私大
- ・②→次期システム対応・・・国立大
- ・施されているが実用的でなく運用されていない・・・公立
- ・登録した薬剤のみ・・・私立
- ・あくまでも系統のチェックボックスに✓に限り可能・・・私立
- ・②→改修予定・・・国立大

21) アレルギー情報は処方や注射オーダーと紐付いて、医療過誤を防止する仕組みが施されていますか。

①重篤なアレルギーの原因となった薬剤は

処方を不可にできる

- ②警告が表示されるが、処方是可以
- ③施されていない

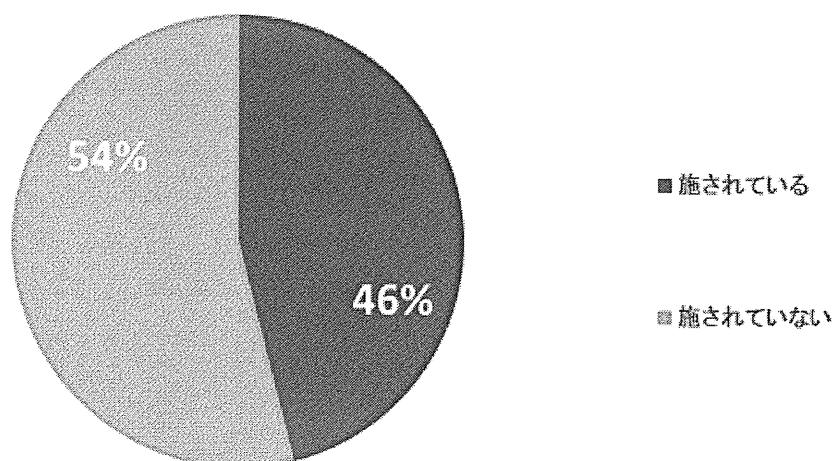
* 追記例

- ・①←注射薬、②←内服薬・・・国立大
- ・③→次期システム対応(②)・・・国立大
- ・重篤度に応じて①と③を使い分ける・・・公立大
- ・処方はできるが、薬剤部でチェックし発行しない・・・公立大
- ・③→改修予定・・・国立大

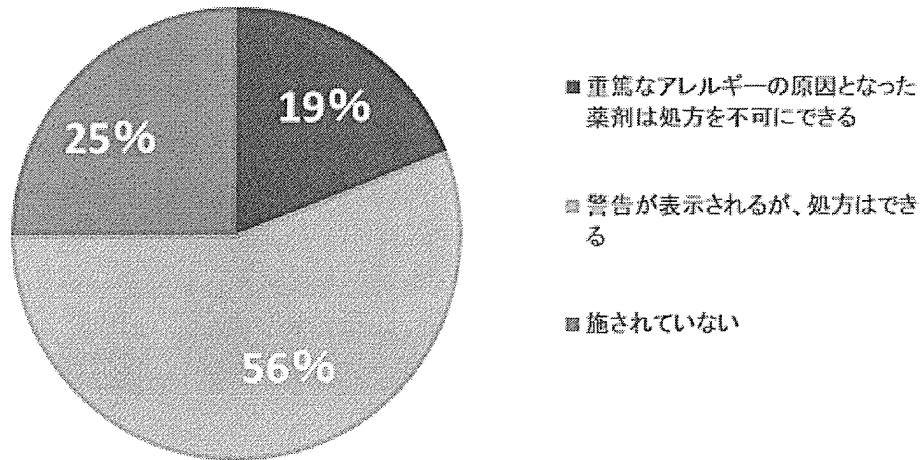
22) アレルギーの重症度に応じて警告の内容を変化させることは可能ですか(アナフィラキシーは処方不可になるが、掻痒感ではプロファイル上に〇〇で掻痒感と表示され、処方時の警告も表示されない等)。

- ①できる
- ②できない

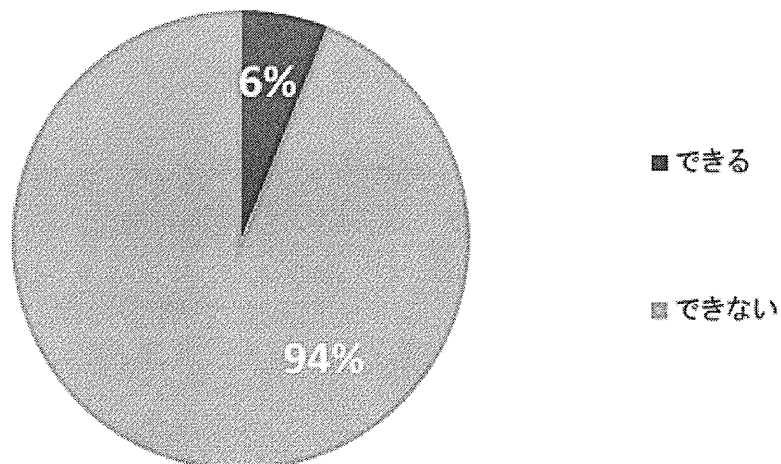
20)類似薬処方時に警告が表示される仕組み



21)処方・注射オーダーと紐付いた医療過誤防止の仕組み



22)重症度に応じた警告内容の変化



23) アレルギーの原因薬剤を処方しなければならぬ場合、警告に対する承認等の記録は残りますか。

- ①記録される
- ②記録されない

*追記例

- ・特に決まりはない・・・公立
- ・処方の際、疑義照会され、薬剤システム上に残る・・・国立
- ・警告機能がない・・・国立大
- ・承認ではないが、オーダーのログは残ります・・・国立大
- ・ワーニング表示のみ・・・私立大

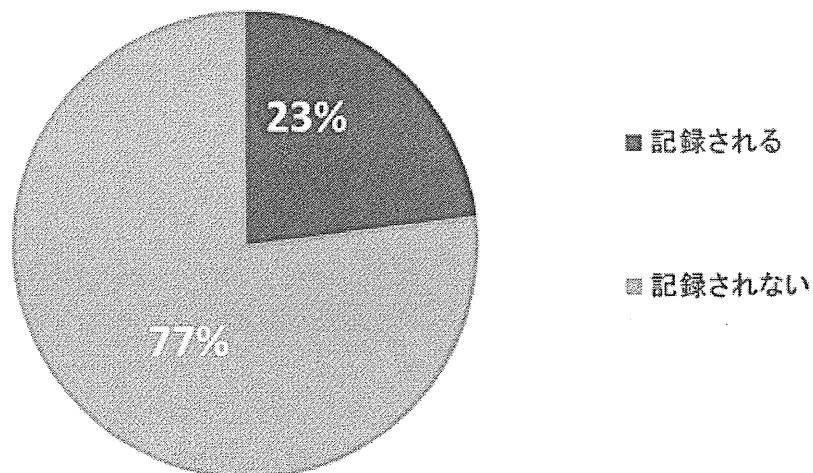
24) 造影剤アレルギー情報と、放射線オーダーは紐付いていますか。

- ①アレルギーに造影剤を含めると、オーダー時に警告が表示される
- ②紐付いておらず、オーダー毎にアレルギー情報を入力する

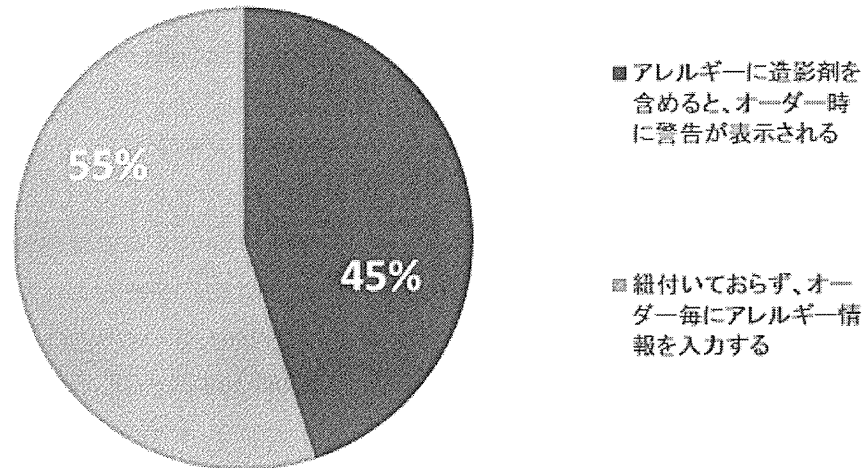
*追記例

- ・警告→コメント表示される。オーダー画面に「あり」と表示される・・・公立
- ・造影剤のみ・・・公立
- ・次期システム（2月実施）では造影剤区分を増設・・・公立
- ・①→実際には、処置薬扱いになっているので、この仕組みは使用していない・・・公立

23)原因薬剤処方時の警告に対する承認の記録



24) 造影剤アレルギー情報と放射線オーダーの紐付き



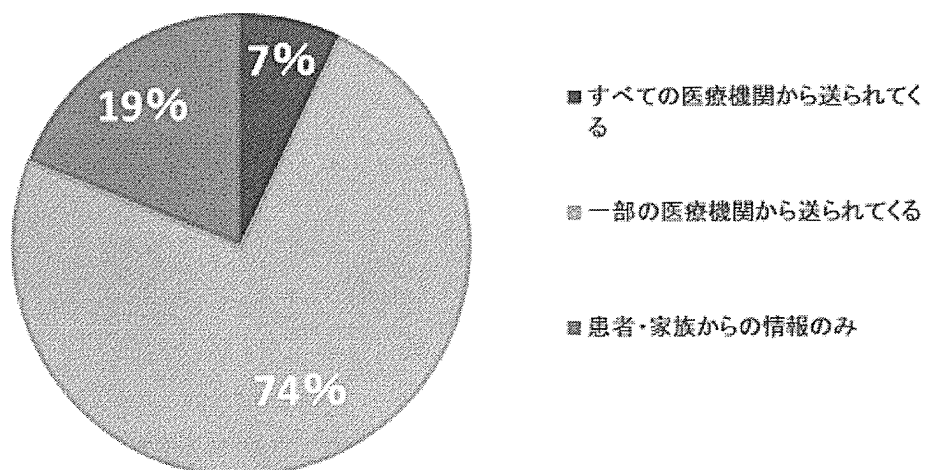
25) 他院から紹介された際、診療情報としてアレルギー情報も同時に送られてきますか。

- ①すべての医療機関から送られてくる
- ②一部の医療機関から送られてくる
- ③患者・家族からの情報のみ

*追記例

- ・ほぼ①。病院によると考えられるがサマリー欄に記載がある場合が多い・・・公立
- ・全部とは言えない・・・公立大

25) 他院からの紹介時 アレルギー情報は送られてくるか



26) アレルギー情報の取り扱いとして、院内のルールは統一されていますか。

- ①院内で統一されている
- ②各科に任されている
- ③統一されていない

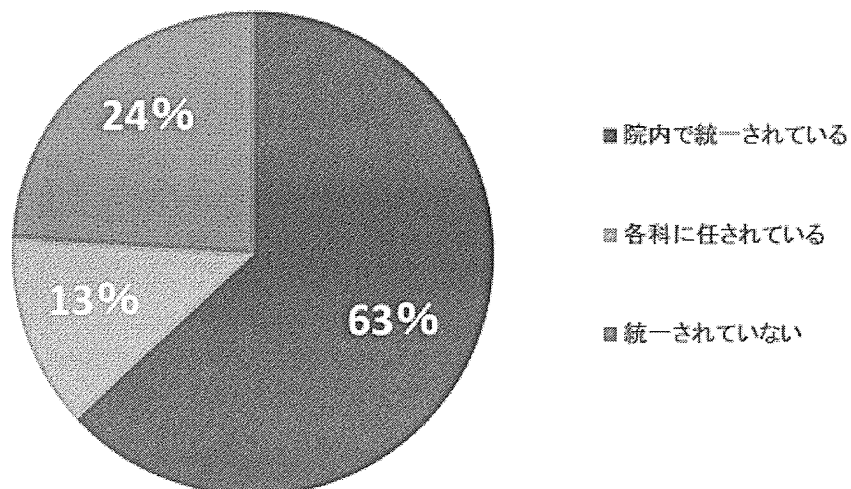
* 追記例

- ・医療安全マニュアルあり・・・公立
- ・十分に統一されていない・・・公立

・医師個人に任されている・・・国立大
・オーダーリング時のもので、2年前電子カルテ導入後、Verup していない・・・私立
・ある程度手順などで決めているが、最終的に医師の裁量に任されることが多い・・・公立

・電子カルテ上に青の付箋で赤字で表示する事をルール化している・・・公立

26)アレルギー情報取り扱いにおいて院内ルール統一されているか



27)(前問 26 で①とお答えの方)統一されたことによって感じるメリットがあればお答えください。

例：インシデントが減少した、入力作業が軽減された、等。

- ・入力するかしないかは、現場の判断であり、メリットの有無は不明・・・国立大
- ・オーダー画面で患者を選択すると「患者プロフィール」の情報でアレルギー・禁忌情報がある場合、アレルギーの表示が赤で点滅し警告表示される為、オーダーする前にチェックすることができる。外来・入院も入力をすれば情報がタイムリーに共有でき、インシデントの減少にもつながった・・・私立
- ・カルテを開けるとマークが出ているのですぐに「何か」のアレルギーがある人だとわかる・・・公立
- ・最近アレルギーの人が多く、多くの人に表示されているので見落としやすい←デメリット・・・公立
- ・今年 5 月に電子カルテが導入されたところなので来年評価したいと思います・・・公立
- ・入力する場所を統一した事で情報が取りやすくなった・・・国立
- ・アレルギー情報の確認が容易・・・公立
- ・職員のアレルギー（薬剤、食物）への認知が高まった・・・国立大
- ・アレルギー情報を入力することで、情報共有でき、患者に何度も確認することがなくなり、患者への負担が軽減されたと思われる・・・私大
- ・アレルギー情報が入力されると、患者画面にアラートが表示されるため、アレルギー

ーの見落としが無くなった（＝インシデントの減少）・・・私大

・2011 年 1 月に完全電子化してから約 1 年半、薬剤禁忌情報の機能がほとんど使われていなかった状況でした。件数は、少ないのですが 2012 年 4 月から禁忌薬に関連した事故の対策を徹底するために、運用のルールを策定しました。9 月に院内への周知を始めたばかりの為、結果はまだ評価していません・・・私立

・患者情報を多職種で共有できる・・・私立大

・薬剤師が関わることで副作用とアレルギーの区別が少しはできていると思う・・・私立大

・患者掲示板に、安全情報記入欄が薬品の有害事象、食品、その他のアレルギーと分けて設けられている。電子カルテを見る全ての職員にわかりやすくなっているため、情報の共有ができるようになった・・・公立大

・アレルギー情報の記入・入力する箇所についての共通認識は図れた・・・私立大

・統一されているが、実際は十分に入力されておらず機能していない・・・公立大

・情報の見落としが減った・・・公立

・注意喚起の役割は果たしているが減少したか否かは不明・・・公立

・入力する基準・場所を決めたので迷わなくなった・・・私立

・不明（前後で Data をとっていない）。完全に活用されれば死亡、重篤有害事象が回避可能・・・公立大

・薬剤に関してはアラートがある。患者プロフィールから注射カレンダーに反映されている（アイコン表示）。入力時に指示が入

らないようになっているが…。デメリットもあり。ハイリスク薬剤の誤入力が増えた・・・公立

・統一した基準で副作用を登録できる・・・私立

・データの信頼性を担保できる・・・私立
・患者の問診票をもとに事務職が入力する根拠となった。曖昧な情報でもとりあえず入力するようになった・・・私立大

・「禁忌薬品」に薬剤を登録しておくで処方。オーダーできない。アレルギー情報を見落としても処方されない・・・国立大

・どこを見れば、アレルギー情報が分かるかは、全職種、同一の認識ができている・・・公立大

・医師・看護師だけでなく、コメディカル、事務部門まで情報を知る事となった為、何重かの確認作業が出来るようになった・・・私立

・医療者間にアレルギー情報の取り扱いの重要性が認識される・・・国立大

・複数の職種が入力可能となる事で、入力情報が増え、情報共有につながる・・・公立大

・アレルギー情報聴取者は医師に限らないため、上記は有用である。・・・国立大

・教育が容易になった・・・私立

・H18年にオーダーリングが導入されたが、アレルギー情報を入院時情報に入力しても、①オーダーの際に確認する仕組み、②ワーニングを出すこと、などが検討されていなかった。そのため、正しくアレルギー情報を入力しなかったり、入力していても情報を見落としてしまい、インシデントにつながっていた。H23年に対策室が設置され、①②の機能をオーダーリング

に追加した。手順が明確となり、インシデントに至る前にヒヤリハットとして気づくことが出来るようになってきている・・・公立

・登録（入力）されていれば禁忌薬の処方を未然に防げる（していなければ注意の表示のみでそのタグを開かなければならない）・・・私立

・アイコンでの共通理解、選択形式でのチェックにより薬剤システムでの連動している為エラー回避はできている。（しかし、チェックボックス以外のフリーコメントの連動は操作として簡便でない為、難しい）・・・私立

・アレルギー登録の意識が高まった。インシデントが減少した。次のアナフィラキシーの発生を抑えられる。職種により入力場所、入力内容を決めたので入力がしやすくなった。また、入力された情報も正確に理解できるようになった・・・公立

・情報が一元化される。・・・公立

・職員（特に医師）の禁忌情報の取り扱いに対する認識の変化・・・私立大

・インシデントとして報告されるようになった・・・私立大

・アレルギー歴・禁忌情報を記載する項目が電子カルテの中にあるがあまり利用されていない。・・・私立大

・インシデントが軽減した・・・私立大

・インシデントの発生の低減になっていると思うが、データとしては不明・・・私立

・警告表示で患者基本情報を確認できる・・・公立

・アレルギー情報が得られてないことが

多かったが、入力権限を増やし、アレルギー・問診表を統一したことで情報が得られ入力して残るようになった・・・公立

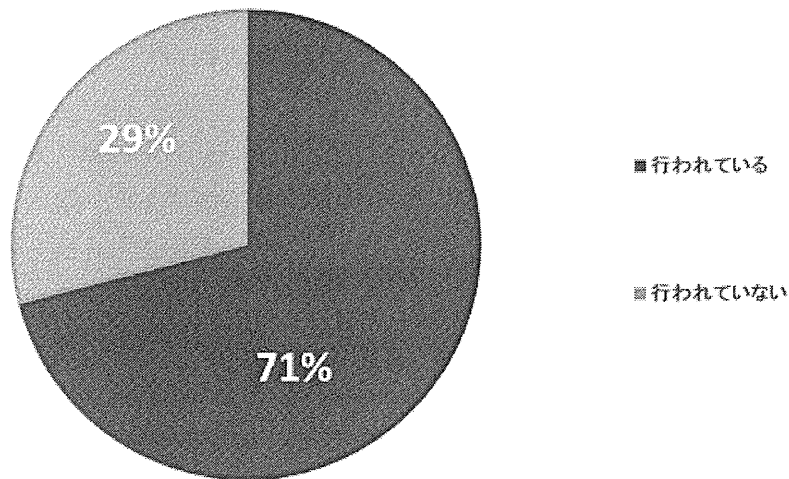
・インシデントレポートの提出はほとんどなし。・・・私立

・アレルギー情報の入力や確認をすることになり、インシデントは減少したと思われる。・・・公立

・本来の基本情報にアレルギー情報（禁忌薬含む）を入力していたが、見づらいため、青付箋の表示とすることで視覚にとらえるようになり、情報の共有が図れている・・・公立

・医療安全推進室でルールを統一し、インシデント報告も把握分析している・・・私立

28)アレルギー情報入力を推奨する取り組み



28) アレルギー情報の入力を推奨するための取り組みは行われていますか。

①行われている

具体的に：

②行われていない

* 追記例

・医療安全の会議において推奨を繰り返している・・・国立大

・オーダーリングシステムへの登録を推進する為病棟薬剤師が医師と連携している・・・私立大

・マニュアルを修正中。現マニュアルでは、医師からの連絡があったら薬剤師が入力

することになっている。修正後、医局会などで周知徹底・・・公立

・入職時は必ず医師・看護師に操作教育が行われる。外来受診時、入院時は必ず聴取することになっている・・・私立

・外来受診時、問診票に記入された情報を①入力する。入院時、再度確認し②入力する（未記入であれば）。検査時、再度確認し③入力する（未記入であれば）・・・公立

・全職員の医療安全研修の際にアレルギーに関する説明を毎年行っている・・・国立大

・会議で周知、食物アレルギー事例を RCA

解析、文書で通達・・・国立大

- ・各種会議、委員会での周知・・・国立大
- ・医療安全管理部から周知文書等を配信している・・・国立大
- ・今年、1月に電子カルテに移行したところです。紙カルテのアレルギー情報を電子カルテに移行する様、事務、Ns、Drに毎月、メールを流し、ポスターは配布しています・・・私立
- ・初診時に情報を得て、入力する様ルール化していこうとしています・・・私立
- ・アナフィラキシーショックに関する外部講師の講演会を実施・・・私立
- ・運用のルールを明文化し、文書で配布・・・私立
- ・RM会議で各部署での周知をRMに依頼・・・私立
- ・ルールが確認しやすいように院内イントラネットに掲載・・・私立
- ・入院患者には、入院受付時にアレルギー情報の質問紙を配布し、入院時簡便に情報収集できるようにした・・・私立
- ・入力画面のレイアウトをWGで検討し、使いやすいように改造した・・・私立
- ・院内のルールとして医薬品安全使用のための業務手順書に掲載・・・私大
- ・業務手順書に従った業務の実施確認の際に項目としてあげて、各部署のRMがcheckする・・・私立大
- ・医療安全対策室主催のRM会議で院内ルールの周知・・・私立大
- ・薬剤師の取り組みについて学会で発表・・・私立大
- ・定期的に各種会議等（リスクマネジメント委員会、病院管理・監督職会議等）で

事例の紹介、発生件数等の報告を行い、アレルギー情報の記載、入力方法について説明を行っている・・・私立大

- ・院内の講習会などで周知・・・国立大
- ・連絡会議で周知している（特にアレルギーでのインシデントがあった時）・・・国立大
- ・医局会、院内連絡会等での注意喚起・・・公立
- ・入院時患者基本情報として入力必須。+発生時に追加記載・・・公立
- ・10月にバージョンアップしたばかりなので、これから詳しく説明していく予定です・・・私立
- ・インシデント発生時に周知・・・公立大
- ・運用法を決定し、統一ルールとして発布・・・公立大
- ・副作用検討委員会を月一度行い、副作用ニュースを院内で流し、登録を呼びかけている。・・・私立
- ・講習会で繰り返し伝えている。・・・私立大
- ・講習会の開催。部署医療安全管理者会議で周知徹底・・・国立大
- ・医療安全関連委員会で、院内・外の医療安全情報を注意喚起（資料の提示及び説明）・・・国立大
- ・院内掲示板・院内ニュースレター掲示・・・国立大
- ・院内研修・・・国立大
- ・アレルギー情報が入力されていないとアレルギー情報入力画面が電子カルテを開くとポップアップするデフォルトとなっている・・・国立大
- ・院内に入力を推奨する通知を行った・・・私立大

- ・医師以外にもコメディカルには入力権限を与えた。又、アレルギーについて、最初に情報を得た医療者が入力することをリスクマネージャー会議で広報している・・・公立大
- ・アレルギー情報の入力状況の監査を看護部委員会、リスクマネージャーによる安全管理巡回チェック項目に入れ、確認している・・・公立大
- ・委員会で、アレルギー情報に関するヒヤリ・ハットの報告を行い、アレルギー情報の入力を推奨。・・・私立
- ・Pt からアレルギー情報を得た職員は医師に入力してもらうよう早目に伝達する・・・私立大
- ・患者のプロフィール画面にアレルギー情報が表示できるように工夫している・・・国立大
- ・造影剤アレルギーによるアナフィラキシーショックのインシデント報告の発生の都度、対応等について全体周知している・・・国立大
- ・入院時にアレルギー情報がチェックされていない場合は、警告が表示され、入力画面に誘導される。禁忌なしも入力できるシステムであるため、一度もチェックが行われない事は入院患者では原則発生しない・・・国立大
- ・病歴管理委員会、中央クオリティマネジメント部からの教育・・・国立大
- ・入職研修での説明の実施・・・国立大
- ・研修のみ・・・私立
- ・前問で記載した①②の機能をオーダリングに追加したが、元々のシステムの入力方法がわかりづらく、又、一つの薬剤ごとに入力しなければならず手間がかかります。入力手順を守らなければワーニングが出ない仕組みであるため、学習会などで周知徹底を図っているところです。次年度の電子カルテ導入時には、設問「19～24、35」のような仕組みを取り入れたいと考えています・・・公立
- ・マニュアルをイントラネットに公示。入力画面からもマニュアルを参照できる・・・私立
- ・インシデント事例の情報発信・・・私立
- ・定期的アレルギー情報の入力状況を調査（残念ながらコンスタントにはできていない）・・・私立
- ・情報を得たものが入力、医療チームとして、病棟担当薬剤師も含め、詳細な聞きとりに発展していくように努力している・・・私立
- ・造影剤に関しては先取り情報得られる為、予防的に対処法を検討できてる・・・私立
- ・院内WEBにて、アレルギー情報の入力方法を周知している・・・公立
- ・医療安全マニュアルにのせ、オリエンテーション時には必ず説明する。・・・公立
- ・入力方法について電子カルテ表示。事例発生時入力依頼し注意喚起・・・私立
- ・安全管理小委員会で事例共有している・・・私大
- ・アレルギー（禁忌情報）カードを患者自身で記入していただき、携帯できるように、各病棟・外来においてある。受診時、提示→医師入力・・・私立大
- ・納豆とワーファリンに関しては、薬剤部と栄養科の協働で対策を立てて頂き、発生