|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □準備　**日勤　業務チェックリスト**  ・出勤印、健康ﾁｪｯｸ、議事録、伝達ﾉｰﾄ、WB、ホール係  ・検温、点滴、与薬、外出泊転棟（薬係）、カンファ予定  □週間予定確認   |  |  | | --- | --- | | （月）皮膚科回診  （火）入浴日  （水）心エコー | （木）腹部エコー  （金）入浴日  （土）リネン交換 |   メモ  医療廃棄物交換→蓋をして３９へTEL  ※面会は13：45〜16：30  ※外出泊は9:30～16:30迄　10:00~?  ※爪きり貸出は10時～16時ホール  認知症ケアキーワード：先生、昨夜のご講義はいかがでしたか、  勤務させる（芝居）、皿洗い、畑仕事（役割）ショッピング、  同行、なじみの関係、水分、運動  □入院セット準備  Ｆａ確認：入チェック、情シート、棟アセ、パス、ＯＲ  カーデクス：Ｎｓ記録、体温表  カルテ：尿検査、Ｘ－Ｐ、褥診、ＡＤＬ、ＢＰＳＤｘ２、仕切、検査ｘ３  Aエプロン、トロミOK ￥120-、 DオムツOK  □夜勤　**夜勤　業務チェックリスト**  ●第2： 責任病棟は外来対応まで、入院先病棟は入院から  電話当番,２B,各師長と連携 聞くことリスト 担当医に判断仰ぐ ベッド作っとく　薬剤もって外来へ  警察や保健所からは断れない？センターからは断れる？応急指定の雁ノ巣や福間をすすめれる。応急指定が断れば、当番が受ける　受診診察処方だけという手もある  ●死亡時： 死後硬直（顎首）なし,室温設定,他患侵入形跡,１ｈ記録  ●ルーチン： EKG充電、WB更新、  ●0時報告： 総員、（入院、退院）、外泊、現在数、担、護、保、特記  ●SHELL： Sｿﾌﾄｳｪｱ Hﾊｰﾄﾞｳｪｱ E環境 L当事者 L当事者以外  □終業  マスク交換、手袋補充、週勤確認 | □遅出　**遅出　業務チェックリスト**  食前吸引器チェック、セット、患者誘導、回収、トイレ誘導、  水・木エコー、カンファ中ホール見守り、13:30ラジオ体操、環境整備、  食前吸引器チェック、セット、患者誘導、回収  □準備　**薬係　業務チェックリスト**  ☆物品チェック  ☆麻薬処方切れ確認  ☆薬局にセットしてもらう持参薬確認  ☆ENT処方、転棟者薬、外出泊の薬（切れてないか）  ☆冷蔵庫温度、薬チェック表、別表  ☆与薬ｾｯﾄ、ﾋﾟｱｰﾚ、ｱﾐﾉﾚﾊﾞﾝ、ｺｯﾌﾟ、ﾄﾛﾐ  ☆水曜は残薬を出す  ☆金曜は屯チェック  ☆日曜は救急カートチェック  ☆日曜は物品・薬品請求チェック（エプロン忘れずに）、滅菌パック、  ☆月末 屯用一旦全回収  ☆10:30遅出と申し送りを聞く  □処方処理  処変・定期処方（新規）＝ｺﾋﾟｰ&ﾌｫﾙﾀﾞを薬局へ  ・定期処変＝ｺﾋﾟｰ&ﾌｫﾙﾀﾞ&残薬 を薬局へ  ・定期薬中止＝残薬&vds を 薬局へ  ・臨→定＝～より定期と赤で書く&臨中止↓  ・臨時処変＝赤線、残薬&処方箋を事務&薬局へ  ・臨時薬中止＝赤で中止、薬&箋を事務&薬局へ  ※残薬は事務を通す  □配薬セット  ・セット、薬セットは昼から（ﾃｰﾌﾟ,ﾊｻﾐ,ﾄﾚｲ,ﾍﾟﾝ,Dr出勤簿）  ・全薬包に日付、名前、用法を表示すること  ・基本的にホチキスやセロテープは使わないこと  ・セット出来なかった分は別紙に次回セット日を書くこと  ・札の数が変わる際はLとダブルチェックを行なうこと  ・全てセットし終えたら、処方箋を処方切れファイルへ  Dr出勤状況も確認しながら間違いのないよう入れること 遅出と確認  ・**自己管理薬渡し**  ・最終確認　全患者の札と実物の数を確認  メモ   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ＴＡＰ　定型  ＣＰＺ　　コントミン  ＨＡＬ　ハロペリドール  ＬＥＶ　レボトミン  ＬＡＩ　デポ剤  Ｌｉ　　 リチウム  ＢＮＳ ロナセン | ＡＡＰ　非定型  ＡＲＰ　アリピプラゾール  ＲＩＳ　リスペリドン  ＱＴＰ　クエチアピン  ＯＬＺ　オランザピン  ＢＲＸ　レキサルティ | ＢＺＤ　ベンゾジアゼピン  ＤＺＰ　ジアゼパム  ＬＺＰ　ロラゼパム  ＶＰＡ　バルプロ酸  ＣＢＺ　カルバマゼピン  ＬＴＧ　ラモトリギン | | □準備　**Ｌ　業務チェックリスト**  ・勤務割り：入退転、IC、ﾎｰﾙ係3は介護Ｌ、皮膚、脳波、echo、X-P、ｶﾝﾌｧ、早（11ABｻﾌﾞ投薬、12ABL、12:30L管理ﾌﾘｰ外来で）。  ・O2残チェック、処方切れリスト上げ、各Drボックス全部みる  ・ENTチェック表3日前の患者出しておく  □週間予定確認   |  |  | | --- | --- | | 月：感染情報レポ（褥瘡、白癬等発生時も都度記載）  月：皮膚科（使用軟膏報告）  月：≪カンファ杉原≫  火：心エコー準備  火：≪カンファ竹田≫  水：院長向けに報告まとめる  水：内科①田中Dr②末永Dr  水：心エコーあるかも　/腹エコーの準備（緑プリント手渡）  水：≪カンファ行動制限≫ | 木：腹エコー村川Drへ報告  木：14:30 ARP研修室  木：≪カンファ小幡≫  金：(第１)昼礼、3人居残り  金：≪カンファ行動制限≫  土：オートクレーブ掃除  土：≪カンファ行動制限≫  日：(第２)ネブ・吸引・O2点検表  日：皮膚科リスト化、薬係物品請求、火災点検表2つ |   ※行動制限カンファは隔離・拘束も評価。三角ベルト評価は、転倒防止か行動制限か評価し、転倒ならマジックベルトを検討  □始業の確認-------------------------------  ①L： 伝達ノート、WB、カレンダ、入退院転棟、カンファ、上記Ｗ予定  ②介護: （発熱者等、入浴可否）  ③Ns　④OT　⑤PSW　⑥主任　⑦師長　⑧部長  -------------------------------------------  □業務開始  09:00 Dr、PSW、担当Nsへカンファ予定を事前連絡、  09:00 Drへの申し送り、報告  10:00　診察： 指示受け、伝達シート記載、薬係へ伝達、上司報告  10:00隔離診察： Dr記録確認、時間解放押印確認。  10:00拘束診察： Dr記録確認（頻回に診察、少なくとも２回以上）  11:00近日転棟・退院者の準備  13:30カンファ　司会、書記、ﾎｰﾙ係、電話当番の選定、昼礼、指示  16:35終業の確認（別紙参照）、変化があった人  16:45申し送り  定数４６　MAX101号2名、106号3名、他5名、  病棟日誌に外出・外泊＋部屋移動も記入  日祝の発熱、嘔吐下痢、呼吸器症状は村川Drへ（コロナ期？）  デポ剤は処方あればすぐ薬局へ  注射箋は月をまたぐ時は更新  至急と大至急/O2使用状況、体温表、診療録ﾊﾝｺ、月初事務提出  インフル・ノロ・褥瘡発生時ファイル参照  特別食食事箋　※8:15～9:05、11:45～12:00TEL不可  DrやPSWからケースワークで連絡あればチームに伝える。  L準備：処方、業マ、行事、ｶﾝﾌｧ、WB、ｶﾚﾝﾀﾞ、ENT準備、GS |