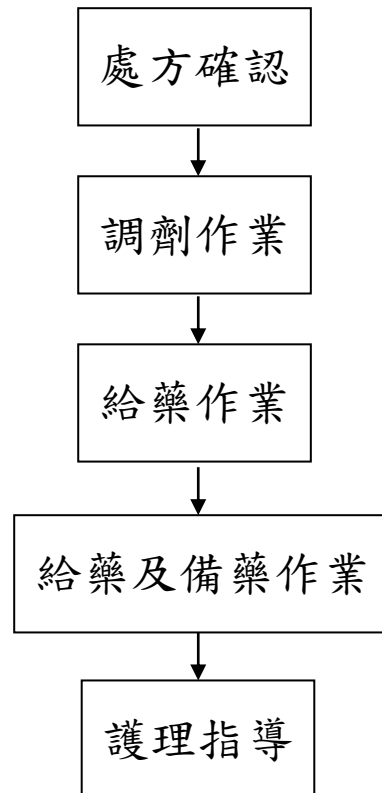


診所

藥局安全調劑給藥標準作業流程



※處方確認

1. 確認病人的基本資料及藥物過敏史等。
2. 醫師應確認處方內容完整、正確、清楚。醫師親自電腦輸入處方，若醫師無法親自輸入，應避免使用編碼、簡寫等，以避免輸入錯誤。若有第三者協助醫師輸入其手寫處方，應有醫師或藥事人員確認輸入的正確性。
3. 開處方前醫師應詢問病人(或查看病歷最近一個月內)目前正在使用的任何製劑（西藥、中藥、營養品等）。
4. 提供藥物資訊給醫療同仁，以利正確使用。
  - 4.1 資訊包括適應症、學名、商品名、劑量、劑型、使用注意事項、副作用、禁忌症、應監測事項、肝腎功能劑量調整、懷孕使用分級、授乳注意事項、藥物交互作用等。
  - 4.2 新藥、少用藥物、及需監測使用的藥品應有更詳盡的使用說明。

※調劑作業

1. 確認處方完整性。
2. 對於危險藥品在處方或藥袋上有特殊標記以供辨識。近似(名稱、外型等)藥品分開存放。高危險藥品分開存放，使用時設有流程管制，必要時要在藥品包裝上加註警示標籤。
3. 藥袋列印應符合衛生署規定，加印中文藥名。
4. 水劑以原廠包裝交付藥品。
5. 藥品最小單位包裝應有藥名、單位含量(針劑標示有效期限)。

※給藥作業

1. 給藥前必須三讀五對。
2. 交付藥品時應確認處方及藥品數量無誤，並應有用藥指導機制。
3. 應列管或避免高危險性藥品例行性使用。

※給藥及備藥時護理作業

1. 病人姓名、藥物名稱、劑量、時間、途徑須與醫師之醫囑相符合。

2. 藥物使用前需確認藥物的品質，如：效期、破損裂痕、有否有變質、潮化、結晶、異常沉澱、混濁、變色等。
3. 必須依三讀五對之標準程序備藥及給藥。
4. 特定藥物給藥前，須完成病人必要之相關評估。
5. 給藥時須以至少兩種以上之方法辨識病人，如須稱呼病人全名及稱謂。
6. 須觀察病人用藥後之反應，如有異常狀況，即刻通知醫師並處理。
7. 已開啟或稀釋未用完之藥物，需註明稀釋日期、時間及開瓶後效期(必要時需註明稀釋量)，並妥善存放。
8. 接受口頭或電話醫囑時，須向醫囑醫師覆誦醫囑內容以確認之。

※護理指導：

1. 告知病人或家屬藥物之作用、副作用及注意事項，如有不適時立即反應。
2. 告知病人或家屬特殊作用藥物之使用方式及注意事項。
3. 護理指導中應告知按時服藥之重要性、藥物正確使用(如劑量、時間、途徑等)與保存方法及變質之辨識。