

[Poster] 一般演題ポスター 【抄録・スライド】**[P23-07] 急性期病棟入院患者における診療情報提供書の薬歴内容調査**

*中谷 亮介¹、宮守 佑次¹、福田 靖² (1. 徳島赤十字病院 薬剤部、2. 徳島赤十字病院 救急科)

【目的】入院患者の常用薬の把握は重要である。急性期病棟入院患者では常用薬に関する正確な情報を早期に入手することが求められるが、持参薬と診療情報提供書に記載されている薬歴内容が一致しないことが散見される。今回急性期病棟入院患者における診療情報提供書の薬歴内容を調査し、その正確性について調査した。

【方法】対象期間は2023年1~12月、当院ICU、救命救急センター入院患者のうち、持参薬の処方元からの診療情報提供書を持参して入院、もしくは入院後に処方元に診療情報提供書を依頼し返信があった患者を対象とし、患者背景と診療情報提供書の薬歴内容を調査した。

【結果】対象患者は543例、診療情報提供書は549件であった。薬歴内容に不備があったものは156件(28.4%)、そのうち薬歴の記載無しが39件、一部記載の無い薬剤ありが54件、用量または用法の記載不備が58件、規格の記載不備が25件であった。

【考察】対象患者の28.4%に診療情報提供書の薬歴内容に不備を認めた。診療情報提供書だけでなくお薬手帳や持参薬の実物等を確認しながら常用薬の内容を把握し、他職種と正確な薬歴内容の共有を図ることが重要である。