

河北総合病院 / 河北総合病院 分院 / 河北ファミリークリニック  
河北透析クリニック / 河北ファミリークリニック南阿佐谷

報告日： 年 月 日

## 吸入指導実施報告書

医療機関と調剤薬局の間で治療に必要な情報を交換・共有し、患者さんを中心に医薬連携し、有効で安全な吸入療法を行うために、本書の情報を参考に患者さんへ吸入指導を行い、必要事項を記載した上でFAXにて送付くださいますようお願いいたします。

診療科：	薬局名：
処方医：	住所：
患者ID：	電話番号：
患者名：	FAX番号：
処方箋交付日：	担当薬剤師名：

※この情報を共有することに対して、医師より患者の同意を得ています。

【依頼理由】 \_\_\_\_\_ ( )

【薬剤名】 \_\_\_\_\_

 スパーサー（吸入補助器）使用あり【指導対象】  本人  その他（続柄： \_\_\_\_\_）

----- 薬局記入欄 -----

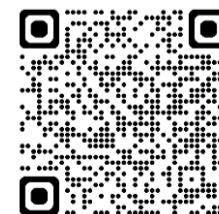
【手技・理解度確認】 [1：できている 2：おおむねできている 3：今後も確認が必要]

指導日	[初回] 実施日：	[2回目] 実施日：	[3回目] 実施日：
確認項目	/ /	/ /	/ /
用法・用量	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3
吸入前の息吐き	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3
吸入（吸気量・同調性）	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3
吸入後の息止めと息吐き	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3
うがい	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3	1 ・ 2 ・ 3

【副作用について】

理解度：  良好  不良発現状況（2回目以降）：  無  有 口内炎  嘔声  尿閉  動悸  振戦  口喝 その他 ( )

薬剤師としての提案事項：



&lt;河北総合病院薬剤科HP&gt;

<注意>FAXによる情報伝達は、疑義照会ではありません。緊急性のある疑義照会は通常どおり電話にてお願いします。  
※※当院薬剤科HPから、Webでの入力も可能です。

(2024年12月改訂)