

吸入指導報告書(ジェヌエア用)

(エクリラジェヌエア用)

薬剤師の方へ

○薬局で吸入手技、アドヒアランス、副作用等の確認を行った場合に記入して下さい。

薬剤師記入欄

平成 年 月 日

ID: _____

患者名: _____

薬局名: _____

担当薬剤師名: _____

確認事項(アドヒアランス・副作用等)

服薬アドヒアランス ☐ 問題なし ☐ 問題あり(下記に問題点等を記入して下さい)

副作用 ☐ 問題なし ☐ 問題あり(下記に問題点等を記入して下さい)

確認事項(吸入手技)

- ☐ キャップを開ける
- ☐ 緑ボタンを上にした向きで持ち、全ての工程を水平に行うことができる
- ☐ 下までボタンを押して離し、窓が「赤→緑」になることを確認する
(ボタンを押す力があること、押しっぱなしでないことを確認)
- ☐ 吸入前に軽く息を吐く(その際、マウスピースに息を吹き込まない)
- ☐ 強く深く息を吸い込み、窓の色が「緑→赤」になるまで吸入する
- ☐ 5秒程度、息止めしてから息を吐ける
- ☐ 残量の確認方法がわかる

吸入指導の結果 ☐ 問題なし ☐ 問題あり(下記に問題点等を記入して下さい)

担当薬剤師コメント

保険薬局の方へ

この吸入指導依頼書・報告書を、信州大学医学部附属病院薬剤部にFAX送信して下さいますようお願いします
(FAX: 0263-37-3034、TEL: 0263-37-3013)
