

《吸入評価票》

_____年____月____日

薬局名： (担当)

送り先：

連絡先：

担当医師：

患者ID：

FAX： ()

| | |
|--|--|
| ディスクス(薬剤名：) | |
| カバーとレバーをカチリと音がするまで開ける。 | |
| ディスクスを水平に保つ。 | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。 (吸入口に息を吹きかけない) | |
| ストローで水を吸うように、早く深く吸い込む。 | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、カバーを閉じる。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|--|--|
| タービューヘイラー(薬剤名：) | |
| 吸入器を立てた状態にして、ふたをはずす | |
| 白い部分をひねって戻す | |
| 「カチッ」という音を確認する | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。 (吸入口に息を吹きかけない) | |
| 強く深く吸入する | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、カバーを閉じる。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|--|--|
| ツイストヘラー(薬剤名：) | |
| 吸入器を立てた状態にして、ふたをはずす | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。 (吸入口に息を吹きかけない) | |
| 強く深く吸入する | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、カバーを閉じる。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|---|--|
| 定量噴霧式吸入器：MDI (薬剤名：) | |
| キャップを外し、よく振る。 | |
| 十分に息を吐く。 | |
| (指三本程度離し・くわえ)て、ゆっくり息を吸い込みながらポンベの底を強く押す。同調できる。 | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、キャップを閉める。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|--|--|
| エアロチャンバー(薬剤名：) | |
| MDIのキャップを外し、よく振る。 | |
| MDIのアダプターと接続部をはめ込む。 | |
| キャップを外し、十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。(マスクタイプは不要) | |
| MDIのポンベの底を強く押し、ゆっくり息を吸う。 (フローインジケーターが動くことを確認する。) (マスクタイプは3~5回呼吸を繰り返す。) | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、キャップをつける。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|---------------------------|--|
| クリックヘラー(薬剤名：) | |
| キャップを外し、よく振る。 | |
| 水色の部分を下向きに強く押す。 | |
| 十分に息を吐く。 | |
| 強く深く吸入する | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、キャップを閉める。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

Ver. 1 20150828

○:できる △:次回要確認 ×:出来ない

【医師への連絡事項】

残薬 あり なし

吸入手技・吸気流速に問題があるので、他剤への変更を検討下さい。

同調呼吸が難しいので、スパーサーの使用を勧めました。 受諾:使用開始 拒否(理由)

副作用出現(嘔声 口腔違和感 動悸 振戦)

その他 [

]

《吸入評価票》

_____年_____月_____日

薬局名： (担当)
 連絡先：
 患者ID：

送り先：
 担当医師：
 FAX： ()

| | |
|---|--|
| ハンディヘラー(薬剤名) | |
| キャップを完全に開け、内部にあるマウスピースを開ける。 | |
| 吸入の直前に1カプセルだけブリスターから取り出し、カプセル充填部に挿入する。 | |
| マウスピースを「カチッ」と音がするまでしっかり閉める。 | |
| マウスピースを上向きにして、側面のボタンを確実に一度だけ押してからはなす。 | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。(吸入口に息を吹きかけない) | |
| 強く深く吸入する。 | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ハンディヘラーを口からはなし、ゆっくり息を吐き出す。もう一度吸入する。 | |
| 再びマウスピースを開ける。カプセル充填部の穴を下にして、使い終わったカプセルを捨てる。 | |
| マウスピース及びキャップを閉める。 | |

| | |
|--------------------------------|--|
| レスピマット(薬剤名:) | |
| キャップを閉じた状態で上向きにして持つ。 | |
| 透明ケースを矢印の方向に「カチッ」と音がするまで回転させる。 | |
| キャップを完全に開ける。 | |
| 息をゆっくり、最後まで吐き出す。 | |
| マウスピースをしっかりと口にくわえる。 | |
| 息を口からゆっくりと深く吸いながら、噴霧ボタンを押す。 | |
| できるだけゆっくり大きく息を吸い込む。 | |
| 苦しくない程度の間息を止める。 | |
| もう一度繰り返す(1日1回(2吸入))。 | |
| キャップは閉じておく。 | |

| | |
|---|--|
| 定量噴霧式吸入器：MDI (薬剤名:) | |
| キャップを外し、よく振る。 | |
| 十分に息を吐く。 | |
| (指三本程度離し・くわえ)て、ゆっくり息を吸い込みながらポンベの底を強く押す。同調できる。 | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、キャップを閉める。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

| | |
|--|--|
| ブリーズヘラー(薬剤名:) | |
| キャップを外し、マウスピースを開ける。 | |
| アルミシートから取り出した1カプセルをカプセル充填部に入れる。 | |
| マウスピースを「カチッ」と音がするまでしっかりと閉じる。 | |
| 吸入器を上に向けて持ち、両側の青いボタンを「カチッ」と音がするまで同時に押してから離す。 | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。(吸入口に息を吹きかけない) | |
| 強く深く吸入する。「カラカラ」音が聞こえる) | |
| 苦しくない程度に息を止める。 | |
| マウスピースを口からはなし、ゆっくり息を吐き出す。 | |
| マウスピースを開き、本体を横に倒して空のカプセルを捨てる。 | |
| マウスピースを閉じてキャップを元に戻す。 | |

○:できる △:次回要確認 ×:出来ない

【医師への連絡事項】

残薬 あり なし

吸入手技・吸気流速に問題があるので、他剤への変更を検討下さい。

同調呼吸が難しいので、スパーサーの使用を勧めました。 受諾:使用開始 拒否(理由

副作用出現(嘔声 口腔違和感 動悸 振戦)

その他

Ver. 1 20150828

[]

《吸入評価票》

_____年_____月_____日

薬局名： (担当)
 連絡先：
 患者ID：

送り先：
 担当医師：
 F A X： ()

| | |
|--|--|
| ジェヌエア(薬剤名：) | |
| キャップ両側の矢印を押して引っ張り、外します。 | |
| 吸入器本体の正面カウンターが赤色になっていることを確認します。(吸入前の状態) | |
| 吸入器本体のボタンを下までしっかりと押して、離します。 | |
| 吸入器本体の正面カウンターが緑色になっていること確認します。(吸入準備ができた状態) | |
| 十分に息を吐いてから、マウスピースを軽くかんで唇で包むように深くくわえます。 | |
| 強く、深く吸い込みます。(「カチ」という音を確認するまで吸い込みます) | |
| 苦しくない程度に息を止める。 | |
| マウスピースを口からはなし、ゆっくり息を吐き出す。 | |
| 吸入器本体の正面カウンターが赤色になっていることを確認します。(吸入できた状態) | |
| マウスピースを閉じてキャップを元に戻す。 | |

| | |
|--------------------------------------|--|
| エリプタ(薬剤名：) | |
| カバーをカチリと音がするまで開ける。 | |
| エリプタを水平に保つ。 | |
| 十分に息を吐いてからマウスピースをくわえる。(吸入口に息を吹きかけない) | |
| 強く深く吸い込む。 | |
| 苦しくない程度に息止めをする。 | |
| ゆっくり息を吐き出し、カバーを閉じる。 | |
| 「ぐじゅぐじゅ」と「ガラガラ」のうがいを2回行う。 | |

○:できる △:次回要確認 ×:出来ない

【医師への連絡事項】

残薬 あり なし

吸入手技・吸気流速に問題があるので、他剤への変更を検討下さい。

同調呼吸が難しいので、スプレーの使用を勧めました。 受諾:使用開始 拒否(理由

副作用出現(嘔声 口腔違和感 動悸 振戦 (

その他

Ver. 1 20150828)

[]

- ディスカス (アドエア・フルタイド・セベント)
- タービュヘラー (シムビコート・パルミコート)
- ハンディヘラー (スピリーバ)
- レスピマツト (スピリーバ)
- フリースヘラー (オンブレス・シーブリー・ウルティプロ)
- ジェヌエア (エクリラ)
- エリフタ (レルベア・アノーロ)
- ツイストヘラー (アズマネックス)
- 定量噴霧式吸入器：MDI
(フルタイド・キューバル・オルベスコ・アドエア・フルティフォーム) (メプチン・サルタノール)
- クリックヘラー (メプチン)
- 吸入補助器具 (エアロチャンバー)

* 1回____吸入、1日____回

**発作止め：1回____吸入、1日最大____吸入まで

以下のことを説明・確認しましたので、吸入指導を宜しくお願い致します。

施設：_____ 医師：_____

FAX番号：_____ (患者ID：_____)

喘息 COPD その他 (_____)

以下の指導を重点的にお願い致します。

吸入手技 薬効説明 継続の必要性 (_____)

治療ステップ ステップ 1 ステップ 2 ステップ 3 ステップ 4

コントロール状態 良好 不十分 不良

急性増悪歴 (過去1年以内) 無 入院 救急受診 不明

薬剤アレルギー歴 無 有 (_____)

アスピリン喘息 不明

【患者様へ】

貴方に吸入薬を処方致しました。吸入薬は、直接患部に薬が届き高い治療効果が期待できると共に、全身性の副作用を少なくすることもできます。ただし、吸入薬を正しく吸入するのは意外に難しいことです。そこで貴方が薬を受け取る際に、薬剤師から吸入指導を受けることをお勧めします。

この書面により、診療医師から薬局薬剤師に、貴方の「病名や治療に関する情報」をお伝えします。薬剤師が貴方の診療情報を把握することにより、お薬の使い方や安全性等について適切に助言できると思われます。

【同意書】

私は吸入指導依頼箋について担当医師より説明を受け、吸入指導を受けることを同意して依頼致します。

平成 ____年 ____月 ____日

署名 _____ (本人でない場合続柄： _____)