

吸入指導報告書(お薬手帳用) 患者氏名

指導日 令和 年 月 日

薬局名

薬剤師名

※初回・継続(回目)指導

【評価の目安】(できる 1・2・3 できない)

Table with 3 columns: Item/Drug Name, Evaluation (1-3), Confirmation (Yes/No). Rows include: 薬の準備, 吸入前の息吐き, 吸入する, 吸入後の息止め, うがい, 残薬の確認, 吸入回数, 説明の内容 (複数選択可).

【アドヒアランスの評価】

Table with 2 columns: Content, Evaluation. Row: 指示通り使用 (Good/Bad).

【連絡事項】

Form for contact items with checkboxes for asthma, COPD, and other conditions.

越谷市薬剤師会

吸入指導報告書(お薬手帳用) 患者氏名

指導日 令和 年 月 日

薬局名

薬剤師名

※初回・継続(回目)指導

【評価の目安】(できる 1・2・3 できない)

Table with 3 columns: Item/Drug Name, Evaluation (1-3), Confirmation (Yes/No). Rows include: 薬の準備, 吸入前の息吐き, 吸入する, 吸入後の息止め, うがい, 残薬の確認, 吸入回数, 説明の内容 (複数選択可).

【アドヒアランスの評価】

Table with 2 columns: Content, Evaluation. Row: 指示通り使用 (Good/Bad).

【連絡事項】

Form for contact items with checkboxes for asthma, COPD, and other conditions.

越谷市薬剤師会

吸入指導報告書(お薬手帳用) 患者氏名

指導日 令和 年 月 日

薬局名

薬剤師名

※初回・継続(回目)指導

【評価の目安】(できる 1・2・3 できない)

Table with 3 columns: Item/Drug Name, Evaluation (1-3), Confirmation (Yes/No). Rows include: 薬の準備, 吸入前の息吐き, 吸入する, 吸入後の息止め, うがい, 残薬の確認, 吸入回数, 説明の内容 (複数選択可).

【アドヒアランスの評価】

Table with 2 columns: Content, Evaluation. Row: 指示通り使用 (Good/Bad).

【連絡事項】

Form for contact items with checkboxes for asthma, COPD, and other conditions.

越谷市薬剤師会

吸入指導報告書(お薬手帳用) 患者氏名

指導日 令和 年 月 日

薬局名

薬剤師名

※初回・継続(回目)指導

【評価の目安】(できる 1・2・3 できない)

Table with 3 columns: Item/Drug Name, Evaluation (1-3), Confirmation (Yes/No). Rows include: 薬の準備, 吸入前の息吐き, 吸入する, 吸入後の息止め, うがい, 残薬の確認, 吸入回数, 説明の内容 (複数選択可).

【アドヒアランスの評価】

Table with 2 columns: Content, Evaluation. Row: 指示通り使用 (Good/Bad).

【連絡事項】

Form for contact items with checkboxes for asthma, COPD, and other conditions.

越谷市薬剤師会