

# 吸入指導報告書

佐世保市立総合医療センター

令和 年 月 日

科

薬局名

先生御侍史

TEL:

FAX:

患者 様(ID: )は、  
本日来局され 薬剤師 が担当しました。

## 【吸入指導の総合評価】

- ☐ 問題なく吸入可能です ☐ 吸入手技に問題があります  
☐ 吸入困難です（他剤への変更をご考慮ください）

## 【吸入手技の評価】

| 項目 \ 薬剤名       |    |   |    |         |
|----------------|----|---|----|---------|
| デバイスの操作        | ○  | × | ○  | ×       |
| 吸入前の息吐き        | ○  | × | ○  | ×       |
| 吸入する           | ○  | × | ○  | ×       |
| 吸入後の息止めと息吐き    | ○  | × | ○  | ×       |
| 吸入器の管理(残薬管理含む) | ○  | × | ○  | ×       |
| 継続指導の必要性       | あり | ・ | なし | あり ・ なし |

## 【吸入療法の理解】

| 内容                | 理解度     |
|-------------------|---------|
| 使用薬剤の名前と用法・用量     | 良好 ・ 不良 |
| コントロール薬と発作時薬の使い分け | 良好 ・ 不良 |
| 副作用について           | 良好 ・ 不良 |
| うがいの必要性           | 良好 ・ 不良 |

## 【医師への連絡事項】

- ☐ 練習器・実薬を用いて吸入して頂きました。  
☐ 口頭で確認しました。  
☐ 副作用が出現しました【症状：口内炎・嘔声・尿閉・口喝・動悸・振戦・その他( )】

## □ 特記事項

( )