

服薬情報提供書（スピオルトレスピマツチェックシート）

Ver.20190520

担当医 _____ **科** _____ **先生** _____

* 確認した項目について、その評価を確認欄に○△×にてご記入いただき、適宜コメント等記載のうえ、当院薬剤部までFAXしてください。

京都第二赤十字病院薬剤部 直通TEL:075(212)6940 FAX:075(212)6113

		問題なし:○	やや不安あり:△	不安あり:×	確認 (○△×)
アドヒアランス	1	毎日決まった時間に吸入をする（ _____ 時）			
	2	毎日決まった回数の吸入をする（1日 _____ 回、 1回 _____ 吸入）			
準備	3	【初回のみ】レスピマツにカートリッジを挿入し、テスト噴霧（下記6を実施後、下に向け噴霧ボタンを押す）を4回行う			
	4	【7日間以上使用間隔があいた時のみ】テスト噴霧（下記6を実施後、下に向け噴霧ボタンを押す）を1回行う			
	5	吸入器の目盛りで残量を確認する * 透明容器にロックがかかり回転しなくなると、それ以上使用できない			
	6	キャップを閉じたまま上向きにして持ち、透明容器をカチッと音がするまで右に180° 回転させる * 吸入器はまっすぐに立てて持つ			
吸入	7	【息吐き】緑色キャップを開け、無理をしない程度に、息をゆっくり最後まで吐きだす * 吸入口に息を吹きかけない * 吸入口をくわえずに息を吐きだす			
	8	【吸入】吸入口をくわえ、息をゆっくり吸い込みながら噴霧ボタンを押し、薬を吸い込む * 通気孔を手指や口でふさがないように注意 * できるだけゆっくり深く肺いっぱい息を吸い込む * 薬が目に入らないように注意			
	9	【息止め】吸入口から口を離し、苦しくならない程度に息を止める * 吸入後の息止めにより肺内に薬剤が留まり易くなる			
	10	【息吐き】ゆっくり息を吐きだす			
	11	【複数回吸入する場合】5-10の操作をその度におこなう			
うがい	12	【吸入後】うがい、または口すすぎをおこなう			
保管と管理	13	吸入後は、キャップを閉めて室温で保管する（高温・直射日光は避ける） * 少なくとも週1回はマウスピースとその内側の金属部分を湿らせた布またはティッシュペーパーで拭く * カートリッジを挿入して3ヶ月以上経過した場合は、薬が残っていても使用しない			

【確認日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日 【服薬情報提供に関する患者の同意】 あり なし

【患者ID】 _____ 【保険薬局名(TEL)・担当薬剤師】 _____

【患者名】 _____ 様

【初回処方日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【確認回数】 初回・2回目・3回目・(_____)回目

【コメント】 _____