■持参薬評価

薬剤師：

ID：

病棟：

名前： 　　　　　　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 副作用歴 | 〇なし　　　　　〇あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| アレルギー歴 | 〇なし　　　　　〇あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 一般用医薬品・サプリ | 〇なし　　　　　〇あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| お薬手帳の活用 | 〇なし　　　　　○あり（持参）　　　　　○あり（未持参） |
| 薬剤管理方法 | ○自己管理　○自己管理＋家族の支援　○家族管理　○その他 |
| 入院目的 | 〇眼科，歯科，短期検査目的　←該当する場合、聴取はここまでで結構です。 |
| かかりつけ薬局 | どの医療機関の処方箋でも同じ薬局から薬をもらっていますか？　〇もらっている　〇決まった薬局には行っていない |
| 調整希望 | 患者や家族から服薬困難の訴えや薬剤調整　○希望あり　　　○希望なし |
| 生活状況 | ここ半年の間に転倒しましたか？　　　　　　　　　　　〇なし　　　〇ありここ半年の間に緊急（予約外）で病院を受診しましたか？〇なし　　　〇あり |
| 処方機関 | 処方機関数　□　施設　　【〇不明の場合はチェック】　処方機関名： |
| 薬剤総合評価入院時に6種類以上の内服薬を服用しており、かつ右記の1つ以上の項目に該当する場合は、医師とともに多剤併用に関する薬剤調整の必要性について協議する。**薬剤調整に関する検討の必要性****○なし　〇あり** | 入院時の内服薬剤数 □ 　種類（頓用薬や服用4週間未満の内服薬を除き、同一銘柄は1種類と計算）○65歳以上で、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」に該当する薬剤あり○服薬管理能力の低下あり（認知力低下や視力障害、難聴、手指の機能障害など）○同効薬の重複投与の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり○効果や副作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり○薬物相互作用の観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり○患者の疾患や肝・腎機能などの観点から、多剤併用に関して検討対象となる薬剤あり　【自動入力】個別化eGFR：　　　　　 |
| 上記該当項目に関する詳細 |