

西新潟中央病院 吸入療法連携プロセスフロー

西 新 潟 中 央 病 院

① 必要事項を記入した「吸入指導依頼・指導評価報告書」と院外処方箋※を発行

③ 「指導評価報告書」をカルテに掲載

※「吸入指導依頼あり」と押印した院外処方箋

④ 「指導評価報告書」を参考に問診・検査などを実施
必要事項を記入した「吸入指導依頼・指導評価報告書」と院外処方箋※を発行

⑥ 「指導評価報告書」をカルテに掲載

② 吸入指導を行い「指導評価報告書」を記入し FAX 返信

⑤ 吸入指導を行い「指導評価報告書」を記入し FAX 返信

保 健 調 剤 薬 局

初回来院 2回目以降の来院

<説明内容>

各デバイスごとに使用手順を一覧にしてあります。この手順に従って指導して実施困難な項目は、□に×を付記してください。

<指導結果>

薬品1～薬品3の下段は商品名を記載する欄です。複数の吸入薬を併用することも少なくありませんので、商品ごとに指導評価をお願いします。

評価は ○できる ・ △不十分 ・ ×できない の3段階評価です。該当する評価を丸で囲んでください。デバイスによっては不要な行為がありますので、不要の項目を記載してあります。

<医師への連絡事項>

該当項目を✓チェックし、詳細を記載してください。