

# <吸入指導連絡票>

宛先: 埼玉 太郎 先生

## 方法

患者氏名: 循呼 仙太  
 (患者ID: 0123456789)  
 指導日: 2017/03/19  
 保険薬局名: 埼玉薬局  
 担当薬剤師名: 呼吸木 内花

- デバイス毎に下記項目の吸入手技を評価してください。  
 評価方法: ○適切 △不適切 ×全くできない
- 手順書・ピットフォール票を参照し、吸入トレーナーを用いて、患者に実際に操作をさせて評価してください。
- 準備の誤りは、具体的内容を必ず備考欄に記載してください。その他伝達事項も、備考欄に記載してください。
- 指導前後の計2回評価: 手技の適正化を確認ください。

吸入薬の名称 *複数併用している場合には、 全ての吸入剤を列記してください	① 準備	② 息吐き	③吸気に合わせ 押す:同調	④ゆっくり 深く吸う	⑤速く深く 吸う	⑥息止め (約5秒)	⑦指導継続の必要性 (ありorなし)
ドライパウダー (名称: )			評価 対象外	評価 対象外			
エアゾール/ソフトミスト (名称:スピオルト)	×	○	○	△	評価 対象外	△	なし
	○	○	○	○		○	
その他併用薬 (名称:オルベスコ)	△	○	△	○		△	なし
	○	○	○	○		○	

## 備考

スピオルト: 準備で回転とふたをあける順番が逆でした。吸うのがやや早くてむせ込む場面がありました。  
 息止め、やや短かったです。いずれも容易に修正されました、指導継続不要です。  
 オルベスコ: 準備で容器を振るのが少なめでした。同調の際、唇とマウスピースにわずかに隙間が生じていました。