

【残薬調整シート】

一包化

年 月 日 () 患者氏名

様 (ID:) 担当薬剤師:

薬剤名	残数

《残薬調整歴》

- 1) 初めて 2) 2回目以降

① [現状]

- 1) 用法用量を守って正しく服用できている → **A**へ 2) 正しく服用できていない → **B**へ

A (①で1)を回答)

② [残薬理由]

- 1) 受診間隔のズレ 2) 外用または頓用のため 3) 他院と重複して処方 (病院名:)
4) その他 ()

③ [残薬期間]

- 1) 1～2週間くらい 2) 1ヵ月くらい 3) それ以前から (前頃から) 4) 不明

B (①で2)を回答)

② [残薬理由]

- 1) 自己調節、症状改善 2) 服用方法が難しい、服用方法の誤り 3) ついいうっかり忘れる
4) 副作用、有害作用 5) 薬の数が多 6) 食事を摂らないときがある
7) その他 ()

【内容: 】

③ [服用していない程度]

- 1) 1週間に1,2回 2) 1週間に3,4回 3) 1週間に5,6回 4) 全く服用していない 5) 不明

④ [服用していないタイミング]

- 1) 起床時 2) 朝 3) 昼 4) 夕 5) 寝る前 6) 曜日【 】 7) 外出時
8) 症状が落ち着いているまたは症状がない時 9) 不明
10) その他 ()

⑤ [服用していない期間]

- 1) 1～2週間 2) 1ヵ月 3) それ以前から (前頃から) 4) 不明

⑥ [該当する検査値] (確認したい検査値があれば、病院薬剤師へ聞いてください)

⑦ [自覚症状]