

# 薬薬連携ツール(薬剤師サマリ) についてのご案内



# 退院後の問題点

- ① 入院して薬剤が追加、用法・用量が変更になったか理由がわからない。
- ② 経管投与をしている患者であり、適切な薬剤選択が必要であるが該当患者かどうか不明。
- ③ 残薬がたくさんありアドヒアランスの確認をしたいが投薬管理者が不明。
- ④ 理由があり減薬したお薬が再開されてしまう。

# お薬手帳を活用した情報提供

## ★お薬に関する情報★

患者氏名： **HITO 花子**

ヒート

一包化

### I. 服薬状況や薬の管理について

(1) 薬のアレルギーがある 【 はい / **いいえ** 】

(2) 薬の管理は 【 本人 / **家族** / その他 】

(3) 投与方法は 【 **経口** / 簡易懸濁法 】

### II. 上記以外の担当薬剤師からの申し送り事項

例：入院時よりザイロリックがCCr38であったため、  
200→100mg/dayへ減量しております。

☆詳細はHITO病院HP薬剤科をご覧ください☆

【注】この情報提供は今年度中は当院急性期病棟退院患者のみとさせていただきます。  
お薬手帳が自宅にあるので不要と回答された場合は、シールのみお渡しします。

# 期待される効果

- ① 薬剤追加、用法・用量変更情報が明確になることにより、情報収集の効率化、病院と調剤薬局の患者説明内容の統一化及び疑義照会の減少。
- ② 経管投与患者への適切な薬剤選択。
- ③ 投薬管理者が明確になることによる、適切な薬剤管理指導の実施が可能。
- ④ 処方目的の共有によるポリファーマシーの是正。



ご意見、ご要望は  
HITO病院薬剤科まで  
お願いいたします。

