

作成日

心不全薬剤管理サマリー

御中

様の薬学的管理事項について連絡申し上げます。

生年月日		年齢		身長		cm	
入院期間		～		主治医			
薬剤情報	副作用・アレルギー歴	☐ あり ☐ なし 詳細：					
	服薬管理者	☐ 本人 ☐ 別居家族 ☐ 同居家族 ☐ 施設 ☐ 在宅スタッフ ☐ その他 詳細：					
	推奨調剤方法	☐ PTPなど ☐ 一包化 ☐ 簡易懸濁 ☐ 粉碎 ☐ その他 詳細：					
	服薬管理方法	☐ 薬袋 ☐ カレンダー ☐ ピルケース ☐ その他 詳細：					
	服薬状況	☐ 良好 ☐ 時々忘れる ☐ 忘れる ☐ 拒薬あり 詳細：					
	喫煙	☐ あり 本/日 歳 ～ 歳 ☐ なし					
	飲酒	☐ あり ml ☐ 毎日 ☐ 週3程度 ☐ 機会飲酒 ☐ なし					
	入院時および退院時の処方内容						
	入院時持参薬			退院時処方			
	予後改善薬の処方状況						
	☐ ACE阻害薬/ ☐ ARB/ ☐ ARNI ☐ β遮断薬 ☐ MRA ☐ SGLT2阻害薬						
	その他 心不全治療薬						
	☐ ベリキューボ ☐ コラン ☐ ジギタリス製剤 ☐ その他						
	薬歴						
心不全情報	心不全ステージ	☐ C 現在又は過去に心不全症状を経験している方				☐ D 標準治療に抵抗性で入退院を繰り返す方	
	左室駆出率（LVEF）	% 日付 月 日					
	心不全増悪の要因	☐ 水分・塩分管理の不徹底 ☐ 感染症 ☐ 薬の飲み忘れ ☐ 疲労					
		薬剤性 原因薬剤： その他 詳細：					
	心不全指導を行った家族・関係者	☐ 本人 ☐ 同居家族 ☐ 別居家族 ☐ その他 詳細：					
	水分制限	☐ あり ☐ なし mL/日					
	心不全/血圧手帳の有無	☐ あり ☐ なし 詳細：					
	栄養指導の有無	☐ あり ☐ なし 詳細：					
	体重	入院時	Kg	退院時	Kg		
	退院時身体所見	血圧	/	mmHg	心拍数	bpm	
	退院時検査データ	検査実施日 年 月 日					
		☐ BNP ☐ NT-ProBNP	pg/mL		Scr	mg/dL	eGFR mL/min/1.73m2
	基礎心疾患・併存疾患	BUN	mg/dL	Na	mEq/L	K	mEq/L
		☐ 冠動脈疾患 ☐ 高血圧 ☐ 弁膜症 ☐ 不整脈 ☐ 心筋症 ☐ 心アミロイドーシス ☐ 心サルコイドーシス					
	現状歴と入院中の経過	☐ COPD ☐ 貧血 ☐ 睡眠時無呼吸症候群 ☐ その他					
啓発事項	症状増悪時のサインと対応 本人、家族などが理解しているよう、繰り返し啓発を行うべき共通言語	直ぐに受診を推奨（レッドカード）	安静時の息苦しさ・夜間の咳（咳が出て眠れない・何もしないのに息苦しい） 起坐呼吸（横になると苦しいが、座ると楽になる） 血圧がいつもよりとても高い、または低い（浮遊感・眩量を伴うもしくは倒れてしまっ				
		予約を待たずに 早めの受診を推奨（イエローカード）	1-2週間で2-3kgの体重増加 下肢のむくみ（元々あるときは、増悪した場合） 労作時の息切れが増加 休んでいても疲れる 食事の量が低下した、食欲が低下した				

※患者情報に関してご不明な点がございましたら、下記薬剤師までお問い合わせください。

埼玉県立循環器・呼吸器病センター
〒360-0197
埼玉県熊谷市 板井 1696
TEL 048-536-9900 FAX 048-536-9918

薬剤師