

調剤方法 (処方状態)	<input type="checkbox"/> PTP	<input type="checkbox"/> 一包化	<input type="checkbox"/> 簡易懸濁	<input type="checkbox"/> 粉碎	<input type="checkbox"/> その他:
管理方法	<input type="checkbox"/> 薬袋	<input type="checkbox"/> カレンダー	<input type="checkbox"/> ピルケース	<input type="checkbox"/> その他:	
投与経路	<input type="checkbox"/> 経口	<input type="checkbox"/> 経管(経鼻・胃瘻・食道瘻・腸瘻)		<input type="checkbox"/> CVポート	<input type="checkbox"/> PICC
自己調節している薬	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり:		
医師の指示による 入院前中止薬	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり:		
服用を開始して4週間以内の薬剤 (服用開始時期等の詳細を記載)	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり:		
アレルギーや副作用歴のある薬剤 (ありの場合は症状の詳細を記載)	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり:		
投与方法に注意を要する薬剤 連日服用しない薬剤の服用日/曜日/投与間隔 維持量まで増量が必要な薬剤(ドネペジル、ラモトリギン等) のみきり中止予定の薬剤、等の詳細を記載	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> あり:		

3. 患者の服薬状況(アドヒアランス及び残薬等)

服薬管理者	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 家族	<input type="checkbox"/> 介助者あり	<input type="checkbox"/> その他:	
服薬状況に関する 留意点	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 時々忘れる: 回/週 程度		<input type="checkbox"/> 忘れる: 回/月 程度	<input type="checkbox"/> 拒薬あり
	患者の状態	<input type="checkbox"/> 麻痺あり	<input type="checkbox"/> 嚥下困難あり	<input type="checkbox"/> 視力障害あり	<input type="checkbox"/> 病識・薬識の理解不足
	その他				
退院時の処方の際 お願いしたいこと	<input type="checkbox"/> なし				
	<input type="checkbox"/> あり:				

(ご要望に沿わない場合もありますのでご了承ください。)

4. 併用薬剤等(要指導・一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む)の情報

要指導・一般用医薬品、医薬部外品	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり:
健康食品	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり:

5. その他

--