＜患者さんの「薬での困りごと」があれば、薬剤師にご相談ください＞

～南和地域で活動する専門職の皆さま用～

【くすりの困りごと 相談シート】

（　　　　　　　　　　）宛　ＦＡＸ：　　　　-　　　-

送信前にFAX番号を再度ご確認下さい

記入日：

|  |  |
| --- | --- |
| 患者氏名(居住地) | （　　　　　　　）市･町･村 |
| 記入者所属・氏名  （事業所・部署名） | 所属：  事業所所在地：（　　　　　　）市・町・村　　氏名： |
| 職　種  該当するものに○ | 看護師・ケアマネジャー・介護福祉士・ヘルパー・保健師・PT・OT  社会福祉士・栄養士・歯科衛生士・その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 記入者 連絡先 | TEL：　　　　　　－　　　　　　　－  FAX：　　　　　　－　　　　　　　－ |
| 回答希望日 | １．急がない　　２．急ぐ　　→　　　月　　　日までに回答を希望 |

当てはまる番号に「○」を付けてください。（適宜（　　）に記載して下さい。）

[1～6]は地域薬局に向けて、[7]は退院された企業団の各病院に向けてご活用ください

1. 薬を飲み忘れてしまう
2. 薬が飲みにくくなっている
3. 薬の副作用が心配　（具体的な副作用：　　　　　　　　　　　　　　　　　）
4. 薬が余ってしまった、または足りなくなってしまった
5. 薬の種類が多すぎて、飲み合わせが心配
6. たくさんの薬を飲んでいるが、本当に必要なのだろうか？（合計（　　　）種類内服している）
7. 入院中の服薬状況、退院後の服薬に関する注意点などの確認

（以下に具体的に記載して下さい）

2019.3.7作成(南和地域 薬薬連携の会／奈良県吉野保健所健康増進課)

Ban

※このシートは、南和地域12市町村内の薬局と南和広域医療企業団3病院で運用しています。

**＜3病院薬剤部FAX＞**南奈良総合医療ｾﾝﾀｰ：**0747-54-5073、**五條病院：**0747-24-5022、**吉野病院：**0746-42-8005**

各薬局のFAX番号は**「医療と介護の情報マップ」**をご確認ください。