

③マレイン酸エナラプリル錠－服薬指導の解説－

(a) マレイン酸エナラプリルの名前と作用について

- ・この薬の名前は、商品名レニベース錠といいます。
- ・この薬には、血圧を下げる働きがあり、高血圧症の治療に用います。
また、心臓の負担を軽減する働きがあり、慢性心不全の治療に用います。
- ・心筋梗塞において、病院で（PTCA、PTCRなどの）適切な治療を受けた後、つまっていた冠状動脈以外の冠状動脈から側副血行という別の血管が出て、これによりだめになった心筋の周辺の生き残った心臓として部分の機能が次第に回復してきます。しかし、だめになった心筋の機能が回復したわけではなく、心臓としての機能が100％元に戻るというわけにはいかず、ポンプとしての働きが低下し、血液を十分送り出すことができない状態となる場合もあります。
そのため、高血圧など心臓への負担となる状態を改善し、心臓への負担を減らし、残った心臓の機能でバランスを保っていく必要があります。
- ・この薬は、体内で血圧を上げる働きをしている物質（アンジオテンシンⅡ）の体内産生を抑え、血圧を下げたり、心臓の負担を軽減する働きがあります。
- ・また、末梢の血管（動脈系）を拡張、心臓から血液を送り出す時の圧を減少させ、心臓の負担を小さくします。さらに末梢の血管（静脈系）を拡張、ナトリウムや水の体内貯留を減少させることによって、心臓へ流れ込む血液の量を減少させ、心臓の負担を小さくします。
この働きによって、（心筋梗塞の安定治癒期などにみられる）慢性心不全の症状、例えば動悸、息切れ、だるい、むくみなどを和らげるために用います。

(b) いつ服用するのかと規則的に服用することの重要性

- ・必ず指示されたとおりに（1日1回）服用して下さい。決して自己判断で調節をしないで下さい。
- ・体調がよくなったと感じても、自己判断で服用を中止しないで下さい。
主治医に指示されたように、用量・用法を守って服用して下さい。
- ・マレイン酸エナラプリルは、持続的に働き、1日1回の服用で十分な効果が得られます。
のみ忘れのないように、主治医と相談して、毎日同じ時間にのむ習慣をつけるとよいでしょう。

(c) のみ忘れたり、のまなかった場合の危険性

- ・この薬の効果は持続的で、1回の服用で効果は24時間持続します。したがって 1回のまなかっただけで、急に症状が悪化することはありません。
- ・しかし、長期に服用を中断すると十分な効果が得られず、病状が悪化する場合があります。
- ・すなわち、血圧が上がってしまったり、心疾患の場合には、心臓の血液の動態が悪くなり、うっ血状態となり、いろいろな症状がでできます。（息切れ、動悸、倦怠感、浮腫、呼吸困難、せきなど）
- ・心筋梗塞の安定治癒期においては、急性治療後の心臓機能の管理と心筋梗塞の原因となった動脈硬化や高血圧症などの治療が重要となります。したがって、薬の効果が十分発揮されず、血圧が上がる、心不全症状の悪化がおきると、心臓にとって大変危険です。
- ・のみ忘れに気づいたら、すぐに1回分服用して下さい。主治医から特に指示がある場合は、

それに従って下さい。

- ・服用後、次の服用時間まで8時間以上あけるようにして下さい。次の日から指示されたとおりに服用して下さい。

(d) どのような副作用に注意したらよいか

- ・使用中に何かいつもと違うと感じたら、できるだけ早く主治医や薬剤師に相談して下さい。

①血管浮腫

- ・息切れ(特に歩行などの運動時)、息苦しい、声がかすれる、話しづらい、ものが飲み込みにくい、のどがぜいぜいする、唇、舌、口内、まぶた、顔、首などがはれる、下肢のむくみなどの症状。

②空咳

③味覚障害

- ・味が分からない、苦味を感じるなどの症状。

④使用中の血圧低下

- ・血圧低下に基づくめまい、ふらつきが起こることがあるので、この薬の服用中は、自動車の運転などの危険を伴う作業には注意して下さい。

(e) 他の薬が必要になった時の対応(他科受診の留意点)

- ・のみ合わせの悪い薬がいくつかありますので、他の診療科や病院で診察を受ける時自分で薬を購入する時には、必ずエナラプリルを服用していることを医師や薬剤師に伝えて下さい。
- ・大衆薬の中にも、心筋梗塞や狭心症、高血圧症にとって危険な薬や症状を悪化させる薬がありますので、大衆薬を購入する時には、必ずエナラプリルを服用していることを薬剤師に伝えて下さい。

(f) 日常生活上の注意

①全般的注意

- ・心筋梗塞発作を起こした人は、退院後、安定治癒期に入り、日常生活に戻ってからも、いったん死んだ心筋の機能が回復したわけではないことを忘れてはいけません。
- ・その分、健康な人より心臓の機能が弱いということを十分認識し生活しましょう。
- ・必ず定期的に主治医を受診し、薬も怠らず、指示とおりに服用しましょう。
- ・心身のストレス、過労などを避けることも大切です。

②飲 酒

- ・多量の飲酒は、血圧を上昇させるおそれがあります。
- ・アルコールの影響が予想される状態での使用については、十分注意が必要です。
- ・日常の飲酒については、減酒に心がけ、主治医の指示に従いましょう。

③禁 煙

- ・煙草は大変な危険因子となりますので、禁煙は大切です。

④食生活

- ・体重を標準体重に維持するように心がけましょう。
- ・食事を一度に大量に食べず、よく噛んで食べましょう。
- ・内容的には、動物性脂肪の多い食物を避け、3大栄養素のバランスを考え、野菜を多く取り入れましょう。総カロリーのとり過ぎに注意しましょう。
- ・コーヒーなどカフェイン含有の嗜好品の摂りすぎは、一過性の血圧上昇を起こすおそれがありますので、注意しましょう。

③一硝酸イソソルビド錠－服薬指導の解説－

(a)一硝酸イソソルビドの名前と作用について

- ・この薬の名前は、商品名アイトロール錠といいます。
- ・この薬は、全身の血管を拡張させ心臓へ流れ込む血液の量を減少させ、心臓の負担を小さくする働きと、心筋へ酸素を多く含んだ動脈血を送る冠血管を拡張させる働きがあります。これによって、心筋の酸素不足を解消し、胸痛発作の予防や治療に用います。
- ・心筋梗塞は、心筋へ酸素を多く含んだ動脈血を送り栄養を供給する冠血管が、血栓や血管の痙攣などにより閉塞し、その先の心筋に血液が供給されなくなりだめになり、心臓の働きが危機に陥る病気です。
- ・狭心症は、冠血管の内腔が硬化などによって狭くなっているものの、ある程度の血液が流れ不十分ながら酸素や栄養が供給され、心筋が働き続けている状態です。
この場合、普段は特に自覚症状がありませんが、運動や労働などで心臓に負担がかかると動悸、息切れといった発作症状がでできます。これらの症状は、動くのを止め静かにして心筋の負担が元に戻れば、消失します(労作性狭心症)。
また冠血管が狭くなっていなくても、血管の痙攣のために一時的血管が狭窄し、安静時や夜間の睡眠中に発作症状が起きるものもあります(安静時狭心症)。
- ・一硝酸イソソルビドは、持続的に作用し、心筋の酸素不足を解消し、心筋梗塞や狭心症で発作症状が現れるのを予防、治療します。

(b)いつ服用するのかと規則的に服用することの重要性

- ・必ず指示されたとおりに(1日2回)服用して下さい。
決して自己判断で調節をしないで下さい。
- ・この薬は、発作を抑える薬ではなく、発作を予防する薬です。
患者さんごとに発作の好発時間に合わせて、主治医が服用方法を指示していることがありますので、指示された用量・用法を守って、服用して下さい。

(c)のまなかった場合の危険性

- ・この薬が十分な効果を発揮するためには、血液中の薬の量が適当な量になっていることが必要です。
- ・不規則な服用をしたり、服用を中止すると、血液中の薬の量が適当とならず、十分な効果が得られず、発作を起こすおそれがあります。
- ・薬の効果が十分発揮されないと、冠動脈からの血液の供給を、特に運動や労働をした場合に増やすことができないため、酸素不足、エネルギー不足となり、発作が起きるおそれがあります。したがって、発作が頻発し、心筋への血液供給不足、酸素不足、エネルギー不足が続くと、心筋がだめになり、心筋梗塞に陥るおそれがあります。
- ・特に心筋梗塞の治療後も、いったんだめになった心筋組織は再び元に戻らず、健康な時の

心臓と全く同じ状態とはなりませんので、発作を起こすことは、心臓にとって大変危険です。

- ・心筋梗塞が進むと、心筋障害が広範囲となり、心不全を起こしたり、心室の壁が膨らむ心室瘤ができたり、また不整脈や心室細動を起こし、危険な状態となります。

(d)のみ忘れた時の対応

- ・のみ忘れに気づいたら、すぐに1回分服用して下さい。
- ・のみ忘れた分をいっぺんにまとめて(例えば2回分)服用することは絶対にしないで下さい。
- ・次の服用時刻まで近い場合(6時間未満)、のみ忘れた分を服用した後、次の服用まで、6時間程度の間隔をあけて下さい。次々回からは通常とおり服用して下さい。
- ・次の服用時刻まで遠い場合(6時間以上)、のみ忘れた分を服用した後、次回より通常とおり服用して下さい。
- ・この薬は、発作の予防薬として、患者さんごとに発作の好発時間に合わせて、主治医が服用時間を指示している場合がありますので、必ず指示された時間に指示された量を服用するように心がけ、のみ忘れた時の対応を予め主治医に確認しておきましょう。
- ・症状が変わったり、不安になった場合には主治医や調剤した薬剤師に相談して下さい。

(e)どのような副作用に注意したらよいか

- ・使用中に何かいつもと違うと感じたら、できるだけ早く主治医や薬剤師に相談して下さい。

①起立性低血圧

- ・起立時の血圧低下、めまい、頭痛・頭重、耳鳴りなどの症状。

②頭痛、顔面紅潮など

③使用後の血圧低下への注意

- ・血圧が下がり過ぎて、気分が悪くなったり、めまい、ふらつきなどが現れることがあります。
- ・このような場合、枕をしないで横になり下肢を高くしておくと、20分位で楽になります。道路などで横になれない時は、前かがみになって頭を低くしてみて下さい。
- ・休んでいて症状が治まらない場合は、早めに受診して下さい。

④使用後の注意力低下への注意

- ・使用後、注意力、集中力、反射運動などの低下が起こることがあるので、使用後、自動車の運転などの危険を伴う作業には注意し、このような症状がある場合には、控えて下さい。

(f)他の薬が必要になった時の対応(他科受診の留意点)

- ・この薬とクエン酸シルデナフィル錠(バイアグラ錠)はのみ合わせが悪く、たいへん危険な状態に陥る恐れがあります。
- ・その他にものみ合わせの悪い薬がいくつかあります。また心筋梗塞や狭心症にとって危険な薬や症状を悪化させる薬がありますので、他の診療科や病院で診察を受ける時、自分で薬を購入する時には、必ず一硝酸イソソルビドを服用していることを医師や薬剤師に伝えて下さい。

(g) 日常生活上の注意

①全般的注意

- ・心筋梗塞発作を起こした人は、退院後、安定治癒期に入り、日常生活に戻ってからも、いったんだめになった心筋の機能が回復いたわけではないことを忘れてはいけません。
- ・その分、健康な人より心臓の機能が弱いということを十分認識し生活しましょう。
- ・必ず定期的に主治医を受診し、薬も怠らず、指示とおりに服用しましょう。
- ・心身のストレス、過労などを避けることも大切です。

②飲酒

- ・飲酒によって、この薬の効き目が強く現れ、血圧が低下し、めまい、脱力感他の副作用症状が現れるおそれがあります。
- ・アルコールの影響が予想される状態での服用については、十分注意が必要です。
- ・日常の飲酒については、減酒に心がけ、主治医の指示に従いましょう。

③喫煙

- ・煙草は大変な危険因子となりますので、禁煙は大切です。

④食生活

- ・体重を標準体重に維持するように心がけましょう。
- ・食事を一度に大量に食わず、よく噛んで食べましょう。
- ・内容的には、動物性脂肪の多い食物を避け、3大栄養素のバランスを考え、野菜を多く取り入れましょう。総カロリーのとり過ぎに注意しましょう。

③ プラバスタチンナトリウム錠－服薬指導の解説－

(a) プラバスタチンナトリウム錠の名前と作用について

- ・この薬の名前は、商品名メバロチン錠といいます。
- ・この薬は、血液中のコレステロールを低下させる働きがあり、高脂血症やコレステロール血症の治療に用います。
- ・心筋梗塞は、心筋へ酸素を多く含んだ動脈血を送り栄養を供給する冠血管が、血栓や血管の攣縮などにより閉塞し、その先の心筋に血液が供給されなくなりだめになり、心臓の働きが危機に陥る病気です。
- ・心筋梗塞において、病院で(PTCA、PTCRなどの)適切な治療を受けた後、つまっていた冠状動脈以外の冠状動脈から側副血行という別の血管が出て、これによりだめになった心筋の周辺の生き残った部分の機能が次第に回復してきます。しかし、心筋梗塞の原因が取り除かれた訳でなく、原因となった動脈硬化や高血圧の治療を行い、血栓ができるのを抑え、再び閉塞が起きるのを予防する必要があります。
- ・この薬は、血液中のコレステロールを低下させ、動脈硬化を改善し、閉塞が起きるのを予防します。

(b) いつ服用するのかと規則的に服用することの重要性

- ・必ず指示されたとおりに(1日1～2回)服用して下さい。決して自己判断で調節をしないで下さい。
- ・体調がよくなったと感じても、自己判断で服用を中止しないで下さい。
主治医に指示されたように、用量・用法を守って服用して下さい。
- ・1日1回の場合は、夕食後に服用すると効果的です。

(c) のみ忘れたり、のまなかった場合の危険性

- ・この薬を1回のまなかっただけで、急に症状が悪化することはありません。
- ・しかし、長期に服用を中断すると十分な効果が得られず、病状が悪化する場合があります。
すなわち、血液中のコレステロールが多過ぎると、動脈硬化が進み、血栓ができやすい状態となり、再び心筋梗塞を起こすおそれがあります。
- ・したがって、自己判断で急に服用を中断したり、用法や用量を変えることは大変危険です。
- ・のみ忘れに気づいたら、すぐに1回分服用して下さい。主治医から特に指示がある場合は、それに従って下さい。
- ・服用後、次の服用時間まで12時間以上あけるようにして下さい。次の日から指示されたとおりに服用して下さい。
- ・のみ忘れた分をいっぺんにまとめて(例えば2回分)服用することは、絶対にしないで下さい。

(d) どのような副作用に注意したらよいか

・使用中に何かいつもと違うと感じたら、できるだけ早く主治医や薬剤師に相談して下さい。

①横紋筋融解症

・手足・肩・腰・全身の筋肉の痛み、脱力感、しびれ、はれ、赤褐色の尿、尿が出ないなどの症状。

②肝障害

・発熱、発疹、体のだるさ、食欲不振、吐気、皮膚や白目が黄色くなる、かゆみ、関節痛などの症状。

③皮膚症状

・発疹、湿疹、蕁麻疹、かゆみ、紅斑、脱毛、光線過敏などの症状。

(e) 他の薬が必要になった時の対応(他科受診の留意点)

- ・のみ合わせの悪い薬がいくつかありますので、他の診療科や病院で診察を受ける時自分で薬を購入する時には、必ずプラバスタチンナトリウムを服用していることを医師や薬剤師に伝えて下さい。
- ・大衆薬の中にも、心筋梗塞や狭心症、高血圧症にとって危険な薬や症状を悪化させる薬がありますので、大衆薬を購入する時には、必ずプラバスタチンナトリウムを服用していることを薬剤師に伝えて下さい。

(f) 日常生活上の注意

①全般的注意

- ・心筋梗塞発作を起こした人は、退院後、安定治癒期に入り、日常生活に戻ってからも、いったん死んだ心筋の機能が回復いたわけではないことを忘れてはいけません。
- ・その分、健康な人より心臓の機能が弱いということを十分認識し生活しましょう。
- ・必ず定期的に主治医を受診し、薬も怠らず、指示とおりに服用しましょう。
- ・心身のストレス、過労などを避けることも大切です。

②飲 酒

- ・多量の飲酒は、血圧を上昇させるおそれがあります。
- ・アルコールの影響が予想される状態での使用については、十分注意が必要です。
- ・日常の飲酒については、減酒に心がけ、主治医の指示に従いましょう。

③禁 煙

- ・煙草は大変な危険因子となりますので、禁煙は大切です。

④食生活

- ・コレステロールや中性脂肪のコントロールは、適切な生活と食事の管理が原則です。
- ・体重を標準体重に維持するように心がけましょう。
- ・食事を一度に大量に食わず、よく噛んで食べましょう。
- ・内容的には、動物性脂肪の多い食物を避け、3大栄養素のバランスを考え、野菜を多く取り入れましょう。総カロリーのとり過ぎに注意しましょう。
- ・糖分のとり過ぎは、肥満の原因になるばかりでなく、中性脂肪となってコレステロールと共に動脈硬化を促進させますので、注意しましょう。

③塩酸チクロピジン錠－服薬指導の解説－

(a) 塩酸チクロピジンの名前と作用について

- ・この薬の名前は、商品名(例:パナルジン錠)といいます。
- ・この薬は、血液を固まりにくくして、血栓(血の固まり)を防止するとともに、血液の流れをよくする働きがあります。
- ・心筋梗塞、脳梗塞などの血栓塞栓症では、様々な原因で必要以上に血液が固まりやすい状態になり、血栓と呼ばれる血液の固まりが血管を詰まらせ、血液の流れを悪くし、その先の組織の酸素や栄養不足を招きます。この薬は、心臓や脳などの血管に血液が詰まること(血栓)を防ぎ、これらの病気を予防します。

(b) いつ服用するのかと規則的に服用することの重要性

- ・必ず指示されたとおりに(1日2～3回)服用して下さい。決して自己判断で調節をしないで下さい。
- ・体調がよくなったと感じても、自己判断で服用を中止しないで下さい。
主治医に指示されたように、用量・用法を守って服用して下さい。
- ・塩酸チクロピジンは、1日2～3回の服用で効果が得られます。
主治医や薬剤師に相談して、のみ忘れのないように工夫しましょう。

(c) のまなかった場合の危険性

- ・この薬の血栓の生成を抑える働きは持続的で、1回のまなかっただけで、効果がなくなるものではありませんが、十分な効果を発揮するためには、指示とおりに継続的に服用することが必要です。
- ・不規則な服用をしたり、服用を中止すると、十分な効果が得られず病状が悪化するおそれがあります。
すなわち、血栓ができやすい状態となり、再び心筋梗塞を起こすおそれがあります。

(d) のみ忘れた時の対応

- ・のみ忘れに気づいたら、すぐに1回分服用して下さい。
- ・のみ忘れた分をいつぺんにまとめて(例えば2回分)服用することは絶対にしないで下さい。
- ・次の服用時刻まで近い場合(6時間未満)、のみ忘れた分を服用した後、次の服用まで、6時間程度の間隔をあけて下さい。次々回からは通常とおり服用して下さい。
- ・次の服用時刻まで遠い場合(6時間以上)、のみ忘れた分を服用した後、次回より通常とおり服用して下さい。

(d) どのような副作用に注意したらよいか

- ・使用中に何かいつもと違うと感じたら、できるだけ早く主治医や薬剤師に相談して下さい。

①出血傾向

- ・鼻血が止まらない、歯茎から血が出る、歯磨きの時に通常以上に出血、黒い便や血の混じった便が出る、尿が赤色あるいは暗赤色になる、月経期間の延長や異常出血、原因不明のあざ(皮膚の黒、青あざ)などの症状。

②肝障害

- ・発熱、発疹、体のだるさ、食欲不振、吐気、皮膚や白目が黄色くなる、かゆみ、関節痛などの症状。

③過敏症

- ・発疹、蕁麻疹、かゆみ、発熱、発赤、紅斑、むくみなどの症状。

④消化器障害

- ・悪心、嘔吐、食欲不振、下痢、口内炎、腹痛、味覚障害などの症状。

(e)他の薬が必要になった時の対応(他科受診の留意点)

- ・のみ合わせの悪い薬がいくつかありますので、他の診療科や病院で診察を受ける時自分で薬を購入する時には、必ず塩酸チクロピジン服用していることを医師や薬剤師に伝えて下さい。
 - ・出血しやすくなっていますので、歯科治療を受けるときや手術を受けるときなどには、必ず塩酸チクロピジン服用していることを医師に伝えて下さい。
 - ・大衆薬の中で、特にアスピリンなどの解熱鎮痛剤、風邪薬などを自分で購入して服用する時は、必ずその前に主治医に相談して下さい。
- また、病気にとって危険な薬や症状を悪化させる薬がありますので、他の大衆薬を購入する時にも、必ず塩酸チクロピジン服用していることを薬剤師に伝えて下さい。

(f)日常生活上の注意

①全般的注意

- ・心筋梗塞発作を起こした人は、退院後、安定治療期に入り、日常生活に戻ってから、いったんだめになった心筋の機能が回復したわけではないことを忘れてはいけません。
- ・その分、健康な人より心臓の機能が弱いということを十分認識し生活しましょう。
- ・必ず定期的に主治医を受診し、薬も怠らず、指示とおりに服用しましょう。
- ・心身のストレス、過労などを避けることも大切です。

②飲酒

- ・アルコールの影響が予想される状態での使用については、十分注意が必要です。
- ・日常の飲酒については、減酒に心がけ、主治医の指示に従いましょう。

③喫煙

- ・煙草は大変な危険因子となりますので、禁煙は大切です。

④食生活

- ・体重を標準体重に維持するように心がけましょう。
- ・食事を一度に大量に食わず、よく噛んで食べましょう。
- ・動物性脂肪の多い食物を避け、3大栄養素のバランスを考え野菜を多く取り入れ、総カロリー注意
- ・コーヒーなどカフェイン含有の嗜好品の摂りすぎは、一過性の血圧上昇を起こすおそれがあります。

⑤出血傾向

- ・出血しやすくなっていますので、日常生活においても注意が必要です。
- ・けが:出血しやすくなっていますので、日頃より注意し、転ぶ危険性のあるバイクや自転車の運転などには特に注意しましょう。
- ・髭そり:電気かみそりの使用をおすすめします。
- ・家族や周囲の人たちに、病気のこととともに、この薬を服用していて出血しやすくなっていることも、知らせておきましょう。

④ 薬 剤 服 用 歴 簿 用 紙

作成 平成 年 月 日

患 者	住 所	フリガナ		男・女	
		氏 名			
		明・大・昭・平 年 月 日生			
Tel ()		記入日 年 月 日 再調査日 : (/) (/)			
薬 物 ア レ ル ギ ー	☐ ☐ ☐ 有 → 薬品名及び症状 ☐ ☐ ☐ 無 ☐ ☐ ☐ 不明 再調査日 : (/) (/)	最近の症状 ☐ ☐ ☐ 風邪ひきやすい ☐ ☐ ☐ 不眠 ☐ ☐ ☐ 疲れやすい ☐ ☐ ☐ 皮膚が弱い ☐ ☐ ☐ 胃が弱い ☐ ☐ ☐ 下痢しやすい ☐ ☐ ☐ 便秘しやすい ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐			
	☐ ☐ ☐ 有 → 食品名及び症状 ☐ ☐ ☐ 無 ☐ ☐ ☐ 不明 再調査日 : (/) (/)	仕事の内容 ☐ ☐ ☐ 自動車運転 (仕事 ・ 自家用) ☐ ☐ ☐ 機械操作 ☐ ☐ ☐ 高所作業 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐			
副 作 用 経 験	☐ ☐ ☐ 有 → 薬品名及び症状 ☐ ☐ ☐ 無 ☐ ☐ ☐ 不明 再調査日 : (/) (/)	嗜好 ☐ ☐ ☐ アルコール量 () ・ 飲まない → 禁酒した (月前) ☐ ☐ ☐ タバコ 本 / 日 ・ 無 → 禁煙した (月前) ☐ ☐ ☐ コーヒー・日本茶・紅茶 多飲 ・ あまり飲まない ・ 無			
		☐ 他科受診 有 ・ 無 ☐ 併用薬 有 (OTC ・ 健食) ・ 無 現病名 (/) (/) (/) (/)			
妊 娠	☐ 無し ☐ あり → ☐ 授乳中	調剤への希望: ☐ 一包化、 ☐ PTP、 ☐ 拡大記入、 ☐ 老人製剤、 ☐ 苦手な剤型 ()、 ☐ その他			
生 活 パ タ ー ン	午前 時	午前 時	午後 時	午後 時	午後 時
	起床	朝食	昼食	夕食	就寝
特記事項 					

醫師名: 1.

2.

3.

A.

B.

C.

[illegible]

⑤患者情報用紙

家族歴	キーパーソン: 家族歴:	身体的特徴 ☐ 手、指 ☐ 歩行 ☐ 燕下能 ☐ その他	☐ 感覚器障害 (視覚・聴覚・味覚・臭覚)
生活環境		社会的背景	
性格		トラブル	
健康への 考え方			

医療機関からの情報

診断名: _____ 治療期間 年 月 日

処方医のコメント:

遅院処方内容:

検査データ:

診断名: _____ 治療期間 年 月 日

処方医のコメント:

検査データ:

診断名: _____ 治療期間 年 月 日

処方医のコメント:

検査データ:

<備考>

⑥服藥指導內容用紙

一般的確認事項

[illegible]

⑦確認事項(ニトログリセリン錠)

										患者コード			
										氏 名			
	月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
【副作用の兆候】													
循環器系 症状 (起立性低血圧) (顔面紅潮)	起立時の血圧低下 血圧の低下 めまい、ふらつき など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
精神神経系 症状 (頭痛など)	頭痛、失神 集中力低下 反射神経低下 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の 副作用症状	消化器障害 発汗 尿失禁、便失禁 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他のイベント													
【耐薬性】													
(薬の効き目が悪くなる)		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【相互作用】													
併用薬	処方薬 OTC薬 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【食品、嗜好品など】													
アルコール 喫煙 など	(作用増強) (危険因子)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【発作の発現・薬の使用】													
発作の発現状況 ニトログリセリンの使用回数 など													
【検査データ】													
心電図		適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
血圧	<130、<85mmHg	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
【処方変更】													
追加、削除、用量・用法変更、 臨時薬など		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【特記事項】													

⑦確認事項(アスピリン)

								患者コード					
								氏 名					
	月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
【副作用の兆候】													
出血傾向	鼻血が止まらない 歯ぐきから血が出る 黒便や血便、血尿、 月経の延長、異常 出血、あざなど	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
消化器 障害	消化器出血、 食欲不振、胃痛 悪心・嘔吐 胸やけなど	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
喘息の誘発	息が苦しい、 息切れ、息をす る時ヒューヒュー と音がするなど	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の 副作用症状	ショック、アナフィ ラキシー症状 中毒性表皮壊死症 Stevens-Johnson症候群 過敏症 肝障害、腎障害 過呼吸 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他のイベント													
【相互作用】													
併用薬	処方薬 OTC薬 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【食品、嗜好品など】													
アルコール 喫煙 カフェイン含有食品 コーラ、ビール	(血圧上昇) (危険因子) (一過性の血圧 上昇) (吸収を遅延)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【処方変更】													
追加、削除、用量・用法変更、 臨時薬など		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【特記事項】													

⑦確認事項(酒石酸メプロロール錠)

								患者コード					
								氏 名					
	月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
【副作用の兆候】													
徐脈	脈拍50以下が続く	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
末梢循環障害	手足の冷え、しびれ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
喘息症状の誘発	息苦しい息切れ(運動時)喘鳴など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
ED(勃起不全症候群)		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の副作用症状	涙液減少、霧視過敏症、血小板減少、呼吸器系症状精神神経系症状消化器系症状肝障害など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他のイベント													
【相互作用】													
併用薬	処方薬 OTC薬 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【食品、嗜好品など】													
アルコール 喫煙 カフェイン含有食品	(血圧上昇) (危険因子) (一過性の血圧上昇)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【検査データ】													
血圧	<130、<85mmHg	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
心電図		適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
【処方変更】													
追加、削除、用量・用法変更、 臨時薬など		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【特記事項】													

⑦確認事項(マレイン酸エナラプリル錠)

患者コード	
氏名	

	月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
【副作用の兆候】														
血管浮腫	息切れ(運動時) 息苦しい、 声のかすれ、 話しづらい、 飲み込みにくい 唇、舌、口内、喉 顔、首のはれ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
呼吸器系 症状 (空咳)	咳、咽(喉)炎、 喘息、嘔声 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
味覚障害	味が分からない 苦味を感じる など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の 副作用症状	無顆粒球症、 間質性肺炎 中毒性表皮壊死 Stevens-Johnson症候群 剥脱性皮膚炎 天疱瘡様皮膚病変 膝炎、低血圧等	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他のイベント														
【相互作用】														
併用薬	処方薬 OTC薬 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【食品、嗜好品など】														
アルコール 喫煙 カフェイン含有食品	(血圧上昇) (危険因子) (一過性の血圧 上昇)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【検査データ】														
血圧	<130、<85mmHg	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
心電図		適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
【処方変更】														
追加、削除、用量・用法変更、 臨時薬など		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【特記事項】														

⑦確認事項(一硝酸イソソルビド錠)

								患者コード					
								氏名					
	月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
【副作用の兆候】													
循環器系 症状 (起立性低血圧) (顔面紅潮)	起立時の血圧低下 血圧の低下 めまい、ふらつき など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
精神神経系 症状 (頭痛など)	頭痛、失神 集中力低下 反射神経低下 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の 副作用症状	過敏症 消化器障害 肝障害、筋肉痛 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他のイベント													
【耐薬性】													
(薬の効き目が悪くなる)		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【相互作用】													
併用薬	処方薬 OTC薬 など	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【食品、嗜好品など】													
アルコール 喫煙 など	(作用増強) (危険因子)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【発作の発現・薬の使用】													
発作の発現状況 ニトログリセリンなどの使用回数 など													
【検査データ】													
心電図		適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
血圧	<130、<85mmHg	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
【処方変更】													
追加、削除、用量・用法変更、 臨時薬など		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
【特記事項】													