



服薬情報提供書(糖尿病自己注射指導)

入院で糖尿病自己注射製剤を導入した患者に対し、退院後も安全に治療を継続していただくため、指導した内容・評価を報告して下さい。
情報提供書は疑義照会には使用できません。即時性の高い内容は疑義照会票を使用して下さい。
主治医へ情報提供することに関して患者の同意を得た上で報告して下さい。

処方医 (担当医)	科			先生	報告日	年 月 日	
患者名				様	処方箋 発行日	年 月 日	
生年月日	年 月 日	保険薬局名				薬剤師	
患者ID ※処方箋の備考に記載の7桁の番号		薬局 電話番号		薬局 FAX番号			

指導日(年 月 日)

●低血糖について

低血糖の症状が言える。(手指振戦、動悸、冷汗、空腹感、倦怠感、眩暈など)	○ △ ×
低血糖の対処法が言える。(当院ではα-GIがなければ「どんな糖分でも良い、ブドウ糖は即効性があるのでオススメ」と指導しています。)	○ △ ×
低血糖対策の糖分を普段から持ち歩いている。(自己申告)	○ △ ×
低血糖対策の糖分を今持っている。(現物を確認)	○ △ ×

●シックデイについて

シックデイに糖尿病治療薬を自己中断すると、食事を摂取していなくても血糖が異常高値となる可能性があることを理解している。	○ △ ×
シックデイの糖尿病治療薬(インスリンの単位数など)について、事前に医師から指示がなければ「病院に連絡して確認する」と理解している。 (当院では、「自己判断せず必ず病院に連絡して確認する」と指導しています。)	○ △ ×

●糖尿病自己注射製剤の管理について

未開封の注射薬は凍結を避けて冷所保存、開封後は室温保存ということを理解している。	○ △ ×
開封後の注射薬には、開封後の使用期限があることを理解し、現在使用中の注射薬の開封後使用期限を把握している。	○ △ ×
開封後の保管方法について、直射日光が当たる場所や高温になる車の中に放置しないということを理解している。	○ △ ×
使用後の採血針や注射針は、ペットボトルなど蓋のできる容器に貯めて、医療機関に持っていき廃棄してもらうということを理解している。	○ △ ×

○:できる △:見守りが必要 ×:できない

《報告》

《提案》