

『入院前の患者の服薬状況等に係わる情報提供書』作成の流れ(運用イメージ)

病院側



以下の内容について、外来泌尿器科担当看護師より説明する

- ①常用薬(現在、服薬(使用)中の薬)、②お薬手帳、③入院前服薬確認依頼書(依頼書)(様式1)を調剤薬局へ提出し、入院時持参薬の整理・休薬対応してもらうこと
- 入院時には②お薬手帳、調剤薬局で整理した持参薬セット(最大7日分)を持参すること

患者さん



- ①現在、服薬(使用)中の薬、②お薬手帳、③依頼書(様式1)を調剤薬局に持ち込み、薬剤の整理や入院前後で服薬する最大15日分の再調剤、「情報提供書」の作成を依頼する。
- 調剤薬局で整理・再調剤した薬は④入院前8日分は自宅で服薬(術日当日分を含む)し、⑤残り7日分はお薬手帳などとともに持参薬セットとして入院時持参する。

調剤薬局



- ③依頼書の内容を確認し、①②をもとに薬の整理・再調剤を行い、作成した「情報提供書」と服薬情報提供書(おくすりの説明書)などを八雲総合病院薬局へFAX(0137-63-4757)送信する。
- お薬は④自宅服薬分と⑤入院時服薬分に分け、入院時服薬分は持参薬セットとしてお薬手帳やおくすりの説明書などとともに病院に持参するように患者さんに説明する。