

退院時薬剤情報連携サマリー

荏原 花子

様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

基本情報

- ◆副作用歴・アレルギー歴:あり
- ミノマイシンで薬疹
- ◆調剤上の工夫:一包化
- ◆薬剤管理状況:本人管理
- ◆投与経路:経口

入院前使用薬剤(OTC・健康食品含む):

<〇〇内科>
ラニチジン(150)2T2×
アムロジピン(5)1T1×
プロチゾラム(0.25)1T1×

<△△整形外科>
ロキソニン(60)3T3×
ランソプラゾール(15)1T1×

退院後使用薬剤:

アムロジピン(5)2T1×
バイアスピリン(100)1T1×
クロピドグレル(75)1T1×
ランソプラゾール(15)1T1×
テネリア(20)1T1×
ベルソムラ(15)1T1×

入院中の薬剤変更とその理由、患者の状況等:

開始した薬剤

バイアスピリン:脳梗塞再発予防のため。
クロピドグレル:脳梗塞再発予防のため。

中止した常用薬

ラニチジン:腎機能低下を認め、PPIと薬効重複のためH2ブロッカーは中止。
ロキソニン:腰痛の状況を確認し、不要と判断されたため中止。中止後も疼痛の訴えなく経過。

その他伝達事項:

- ・アムロジピンは血圧高値のため増量され、その後血圧は基準値範囲内で推移していました。血圧手帳をお渡しし、退院後は1日2回の血圧測定を行うよう指導しました。血圧手帳にて、退院後の推移をご確認ください。
- ・せん妄リスクを考慮してプロチゾラムは中止し、ベルソムラへ変更になりました。薬剤変更後、不眠・不穏等なく経過しています。
- ・経口糖尿病薬はジャヌビアを内服していましたが、腎機能が低下していたことからテネリアに変更となりました。入院中に栄養指導も実施され、食生活改善にも意欲を示されています。退院後のフォローアップをお願いいたします。
- ・脳梗塞再発予防を目的に服薬継続の重要性をご説明し、アドヒアランス向上を目的に一包化調剤を行っています。

検査値データ

Cre1.3(mg/dL)、推定Ccr33.1(mL/min)、AST25(U/L)、ALT20(U/L)

恐れ入りますが、サマリーを受領されましたら添付の返書を送付いただきますようお願いいたします。

(公財)東京都保健医療公社 荏原病院 薬剤科
担当薬剤師: